PLEC DE CONDICIONS TÈCNIQUES PER A LA CONTRACTACIÓ DELS SERVEIS DE NETEJA I JARDINERIA DE L'HOSPITAL DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA

Tortosa, març de 2023

Sumari

1. L'àmbit i la naturalesa de la prestació
- 1.1 Naturalesa de les diferents zones de l'Hospital
  - 1.1.1 Zones de risc alt
  - 1.1.2 Zones de risc mitjà
  - 1.1.3 Zones de risc baix
- 1.2 Mesurament d'aquestes diferents àrees
- 1.3 Els programes de neteja
  - 1.3.1 Introducció
  - 1.3.2 Normes generals amb relació a aquests programes
  - 1.3.3 Programes relatius a quiròfans
  - 1.3.4 Programes relatius a blocs quirúrgics
  - 1.3.5 Programes relatius a unitats d'hospitalització de risc alt i habitacions d'aïllament
  - 1.3.6 Programes relatius a zones de risc mitjà.
  - 1.3.7 Programes relatius a zones de risc baix
- 1.4 Prestacions complementàries
  - 1.4.1 Gestió de residus
  - 1.4.2 Gestió de roba hospitalària
  - 1.4.3 Subministrament de paper i sabó.
  - 1.4.4 Neteges exteriors
  - 1.4.5 Manteniment del parc i jardins dependents de l'Hospital
  - 1.4.6 Comunicat diari de les deficiències observades pel personal de l'empresa adjudicatària que puguin distorsionar el normal funcionament del servei.
  - 1.4.7 Control del bon funcionament de l'enllumenat exterior.
  - 1.4.8 Trasllat intern del mobiliari i aparatatge de l'hospital.
  - 1.4.9 Inventariat físic (etiquetatge) i recepció del nou mobiliari i aparatatge.
  - 1.4.10 Altres prestacions
- 1.5 Horaris i cobertura en dies festius
- 1.6 Altres requeriments relatius a la prestació

2. Exigències i seguiment de la qualitat de l servei
- 2.1 Criteris generals
- 2.2 Principis i operativitat del seu seguiment
  - 2.2.1 Apreciació visual de l'estat de neteja
  - 2.2.2 Controls microbiològics
  - 2.2.3 Valoració d'altres aspectes de la prestació
  - 2.2.4 Control de presència i registre de jornada mitjançant sistema fitxatge dels operaris
  - 2.2.5 Sistemàtica de seguiment de la qualitat

3. Condicions de la nova contractació
- 3.1 Durada de la contractació
- 3.2 Subrogació inicial amb relació a la plantilla
- 3.3 Gestió de recursos humans
  - 3.3.1 Assignació de recursos a les zones diferents de l'Hospital i/o tasques diferents de neteja
  - 3.3.2 Formació i incentivació de la plantilla
  - 3.3.3 Progressiva adequació de la plantilla
  - 3.3.4 Gestió de situacions singulars
  - 3.3.5 Coordinació i comandament del personal propi de l'empresa adjudicatària.
  - 3.3.6 Prevenció de riscos laborals
- 3.4 Maquinària i inversions en tecnologia
- 3.5 Mecanismes de coordinació entre l'empresa i l'Hospital

4. Modalitats de retribució de la prestació
- 4.1 Introducció
- 4.2 Prestació contractual definitiva i contingut dels preus

4.3 Revisió de preus i de quantitats al llarg dels anys
4.4 Millores tecnològiques i modificació dels programes
4.5 Possible incidència del seguiment de qualitat

5. Contingut i presentació de les ofertes tecnicoeconòmiques
5.1 Contingut de les ofertes tecnicoeconòmiques
5.2 Format de prestació

6. Pròrroga, sancions i re solució de la contractació
6.1 Possibles pròrrogues anuals
6.2 Sancions en cas de falta
6.3 Resolució del contracte

7. Criteris de valoració del concurs
7.1 Criteris econòmics (33 punts)
7.2 Criteris tècnics (67 punts)

8. Annexos
Annex 1 - Dimensió global de les diferents zones de risc. Plànols i fitxes de mesurament de cada planta i conjunt de l'Hospital.
Annex 2 - Prestacions complementàries
Annex 3 - Subrogació de personal
Annex 4 - Colors i galga de les borses de recollida de roba
Annex 5 - Sistema de rentat amb microfibres
Annex 6 - Sistema de rentat amb doble galleda
Annex 7 - Programes relatius a zones de risc baix
Annex 8 - Format de presentació del contingut de les ofertes tecnicoeconòmiques

1. L'ÀMBIT I LA NATURALESA DE LA PRESTACIÓ

La prestació objecte d'aquest plec de condicions inclou:

- La neteja interior del conjunt de les dependències de l'Hospital i els edifici annexes. Es consideren edificis annexes també aquelles construccions provisionals i/o de caire prefabricat que es trobin en ús o inicïin aquest us durant la prestació del servei.
- La neteja d'exteriors dels edificis a la totalitat de la parcel·la. La neteja d'obres i d'equipament de nova adquisició.
- Neteja de l'Hostatgeria.
- La gestió de residus.
- La col·locació d'elements d'higiene.
- Comunicat diari de les deficiències observades pel personal de l'empresa adjudicatària que puguin distorsionar el normal funcionament del servei.

D'acord amb els punts anteriors , definim en aquest capítol:

- Les diferents zones de l'Hospital objecte de la prestació amb els mesuraments corresponents.
- Els programes de neteja necessaris en cadascuna.
- La naturalesa de les prestacions complementàries.
- Els diferents requeriments relatius al conjunt de prestacions.

1.1 Naturalesa de les diferents zones de l'Hospital

Pel que fa a la neteja, es distingiran tres tipus diferents de zona, d'acord amb els riscs que poden suposar amb relació als pacients i determinats nivells de contaminació ambiental en les zones següents:

- zones de risc alt
- zones de risc mitjà
- zones de risc baix

La qualitat de neteja que s'exigirà en cada cas serà aquella que es defineix en el capítol ***2.- Exigències i controls de la prestació***.

1.1.1 Zones de risc alt

Es consideren zones de risc alt les àrees esmentades a continuació (en el cas de la seva existència actual o futura implantació), agrupades entre si mateixes, a efectes de programes de neteja, de la seva possible organització, mesurament, preus, etc., en les cinc famílies següents:

Z1. Els quiròfans.

Z2. La resta de les àrees quirúrgiques i les centrals i les subcentrals d'esterilització, a excepció de passadissos bruts, despatxos mèdics, vestidors, etc, considerats com a risc mitjà.

Z3. Les unitats de risc alt com:

- les unitats de cures intensives
- les unitats de malalties infeccioses
- les unitats de reanimació
- les unitats de preparació de nutrició parenteral i de citostàtics
- les unitats d'hemodinàmica
- les unitats de neonatologia
- les unitats de teràpia intensiva
- les unitats de sèptics
- les sales de parts
- la unitat de digestiu
- la unitat de l'hospital de dia i unitats d'atenció a pacients immune deprimits

Z4. Les habitacions d'aïllament, fixes i temporals; les zones de cultiu microbiològic en laboratoris.

Z5. Les àrees de l'Hospital, no incloses en aquesta llista genèrica, i que entrin en funcionament durat la vigència de l'adjudicació.

1.1.2 Zones de risc mitjà

Es consideren zones de risc mitjà, les àrees, agrupades en 4 famílies, que es detallen a continuació:

Z6. Les diferents àrees d'hospitalització i/o de serveis mèdics, com les que estan incloses a continuació:

- Cardiologia
- Servei de Medicina Preventiva
- Cirurgia general i digestiva
- Neurologia
- Cirurgia vascular
- Pneumologia
- Cirurgia pediàtrica
- Obstetrícia
- Dermatologia
- Oftalmologia
- Endocrinologia
- Oncologia
- Gastroenterologia
- Otorrinolaringologia
- Ginecologia
- Pediatria
- Hematologia
- Reumatologia
- Al·lergologia
- Traumatologia
- Medicina interna
- Servei de prevenció
- Urologia
- Les sales d'exploració, diagnòstic o tractament, com radiologia, etc
- Les sales de visita i d'exploració de consultes externes
- Les consultes exteriors del servei de rehabilitació
- Les àrees de laboratoris i anàlisis clíniques, com també el banc de sang
- La farmàcia i la farmacologia clínica

Z7. Urgències, llevat d'aquelles àrees com quiròfans, etc, de risc alt esmentades a l'apartat anterior.

Z8. Les cuines (si s'escau).

Z9. Les àrees de l'Hospital, no incloses en aquesta llista genèrica, i que entrin en funcionament durat la vigència de l'adjudicació.

1.1.3 Zones de risc baix

Es consideren zones de risc baix les àrees següents, agrupades en les 14 famílies corresponents.

Z10. Els vestíbuls d'entrada, vestíbuls de planta i passadissos principals de circulació; les sales d'espera; la zona pública d'admissió; els magatzems intermedis de residus i roba bruta.

Z11. Les àrees comercials o serveis aliens, etc.

Z12. Els nuclis de circulació vertical: ascensors i escales.

Z13. Les àrees de despatxos i administració en general i els corresponents espais annexos com sales de visita i/o reunió, els magatzems administratius, etc. La consergeria, la central telefònica, la zona d'oficina d'admissió, les àrees d'audiovisuals, informàtica, arxius públics, capella i mortuori.

Z14. Les sales d'actes i de reunions.

Z15. Els menjadors i les cafeteries (si s'escau).

Z16. Els vestidors, el gimnàs, la piscina i les sales d'exercici del servei de rehabilitació, els lavabos i els vàters situats en qualsevol de les zones de risc baix d'aquest apartat.

Z17. La bugaderia i la llenceria; els tallers i àrees operatives de manteniment; els magatzems.

Z18. Les sales de màquina (de calderes, central elèctrica, bombes, gasos, ascensors, etc.) les terrasses i els patis accessibles directament i utilitzables.

Z19. Les galeries de servei, les terrasses i patis no accessibles directament, els terrats, les eixides d'instal·lacions.
Z20. Les àrees d'hostalatge.
Z21. Els estabularis (en el seu cas).
Z22. Els magatzems finals de residus.
Z23. Les àrees de l'Hospital, no incloses en aquesta llista genèrica, i que entrin en funcionament durant la vigència de l'adjudicació.

1.2 Mesurament d'aquestes diferents àrees

L' ***Annex 1 - Dimensió global de les diferents zones de risc. Plànols i fitxes de mesurament de cada planta i conjunt de l'Hospital*** d'aquest document conté la informació següent:

- Un plànol general de situació dels diferents edificis l'Hospital, objecte de la prestació de neteja.
- Un plànol, de format A4, amb l'escala corresponent, per a cada una de les plantes d'aquests edificis, on queden remarcats els tres tipus de zona de risc alt/mitjà/baix objecte de neteja.

L'Hospital facilitarà la visita de les instal·lacions amb la sol·licitud prèvia per escrit del licitador i assignació d'una data de part d'aquesta Direcció, dins dels 10 dies feiners després d'aquesta sol·licitud, unes fitxes de "mesurament i distribució de les diferents zones de risc", referents a cada planta, annex 1, amb les superfícies construïdes amb relació a cada família:

- Z1 a Z5 de risc alt
- Z6 a Z9 de risc mitjà
- Z10 a Z23 de risc baix

La situació i el mesurament reflectits en aquesta documentació es refereix al moment de la licitació. Qualsevol que sigui la seva omissió o alteració no es podrà fer servir com a referència per a la reclamació quantitats, que es regularan al llarg de la contractació, d'acord amb el es descriu en el capítol "actualització de quantitats", apartat 4.3.

En tot cas, haurà de ser comprovat per cada licitador, sota la seva responsabilitat, a través de les visites sol·licitades a l'Hospital abans de la presentació de la oferta de licitació.

1.3 Els programes de neteja

1.3.1 Introducció

Els programes que es defineixen a continuació per a cada família o grup de famílies tenen per objecte precisar les necessitats mínimes de neteja, en cap cas opcional, per la qual cosa s'indica:

- els elements sobre els quals s'ha de realitzar la neteja
- la naturalesa dels tractaments
- la seva naturalesa mínima

Serviran de base comuna per a la licitació i de referència per a possibles programes alternatius. En efecte, es valoraran molt positivament les propostes de programes alternatius de part dels licitadors, sempre que:

- Millorin l'eficàcia general de la prestació, i per tant la relació qualitat/preu.
- Estiguin perfectament documentades i suportades per tecnologies, experiències, etc, que siguin contrastables.
- Siguin solucions dissenyades per a la realitat concreta i quotidiana de l'Hospital.

1.3.2 Normes generals amb relació a aquests programes

Independentment del que està previst en els apartats següents 1.3.3 a 1.3.7 i en els protocols específics que disposi l'Hospital per al desenvolupament de la prestació, es respectaran les normes de caràcter general següents:

a) Cal netejar sempre que es constati brutícia, bé el personal de neteja que estigui assignat de manera fixa en una zona concreta, bé el personal "itinerant" sol·licitat amb aquest efecte pels interlocutors autoritzats de l'Hospital.
b) En cap cas, llevat de les àrees agrupades en les famílies Z17, Z18 i Z19 es podran utilitzar escombres, plomalls i altres estris o equips susceptibles d'aixecar pols. Tampoc es podrà recórrer a fumigació i a ambientadors polvoritzats o en esprai.
c) Per a les feines de neteja a totes les unitats, s'utilitzaran:
    - Materials: Baietes de colors diferents de microfibra, mopes siliconades o raspall protegit amb tèxtil, fregones microfibra, doble galleda de colors diferents, bosses de residus, carro de transport.
    - Productes: Segons les recomanacions de Medicina Preventiva, Unitat Bàsica de Prevenció, Comissió d'infeccions i Comissió de Prevenció de Riscos Laborals.

    S'ha de tenir a disposició del personal del Centre la fitxa tècnica i la fitxa de Seguretat de tots els productes emprats segons la directiva 91/155/CEE.

    Productes recomanats:
        - ✓ Detergents aniònics o no iònics
        - ✓ Abrasius clorats exclusivament per la neteja de sanitaris
        - ✓ Desinfectants per zones d'alt risc a parlar amb Medicina Preventiva

    En aquest sentit, l'empresa adjudicatària certificarà que el seu personal coneix i respecta les condicions tècniques d'utilització de tots aquests productes, especialment les condicions de seguretat de barreges, temperatures, EPI, etc.
d) El recursos materials utitizats, com ara els carros de transports de residus hauran de complir els requisits marcats en les directrius de l'ICS.
e) Els circuits de residus a seguir seran, llevat indicacions contràries per part de la Direcció de Serveis Generals, els definits des de la Direcció de Serveis Generals o la Unitat d'Hoteleria.
f) Per la neteja i desinfecció de lavabos, WC, plats de dutxa i banyeres s'utilitzaran baietes de microfibra de color diferent impregnades amb producte clorat. Han de ser d'ús exclusiu per cada estança. Es farà neteja diària en rentadora automàtica. S'apliquen les mateixes recomanacions que en el punt previ.
g) Mètode de doble galleda per al fregat de terres: una de les galledes contenint aigua freda, detergent i/o desinfectant, amb les dosificacions recomanades pel fabricant i d'acord amb les indicacions de Medicina Preventiva. L'altra galleda contenint només aigua per esbandir la fregona.

    Com a norma general, es renovarà el contingut de les galledes:
        - ✓ a cada habitació
        - ✓ a cada quiròfan
        - ✓ cada 70 m2 com a màxim, en àrees àmplies de risc alt (com per exemple passadissos del bloc quirúrgic)

    El mètode que s' ha de seguir consisteix a fregar amb la baieta de microfibra de pal impregnada amb el producte diluït en aigua que hi ha dins d' una de les galledes i esbandir-la en la galleda que només conté aigua. Si l'empresa adjudicatària proposa un altra metodologia, es valorarà conjuntament amb Hoteleria i Medicina Preventiva.
h) Amb la finalitat de no arrossegar brutícia cap a superfícies més netes, les tasques de neteja hauran de fer-se sempre, i molt especialment en àrees quirúrgiques, de la manera següent:
    - De dalt a baix.
    - De dins del recinte cap a fora.
    - De net cap a brut. Amb galledes i baietes específiques i, en la pràctica, de color diferents, segons el tipus d'elements que s'han de netejar. Per exemple, vermell per als wàters; groc per als lavabos i rajoles; blau per als mobles i superfícies horitzontals.
    - El material per als quiròfans i blocs quirúrgics serà específic per aquestes àrees.
    - El material de les habitacions de pacients amb malalties infeccioses que requereixen aïllament basat en la transmissió, serà d'ús exclusiu.

- El material de les unitats d'alt risc i Hemodiàlisi també serà exclusiu.

L'empresa adjudicatària farà proposta de colors per àrees i constarà en els protocols del centre.

i) Després del procés del neteja, i en cada torn, es netejaran les baietes, fregones, etc. amb aigua i detergent i, un cop al dia, després d'esbandir-les es submergiran en una solució d'hipoclorit a un 1% durant 15 minuts, i seran escorregudes i eixugades de la millor manera. Les baietes de microfibra es rentaran amb rentadora elèctrica per compte i càrrec de l'empresa adjudicatària. S'utilitzarà raig de vapor a pressió baixa en les zones i superfícies acordades amb l'Hospital.
j) Al marge dels programes de neteja definits més endavant en els apartats posteriors, també seran objecte de prestació les tasques següents:
    - La neteja a fons i sistemàtica d'àrees, després de feines importants de pintura, d'obres o de manteniment en general. Aquesta neteja a fons inclourà la cristal·lització dels terres corresponents.
    - Durant la realització d'obres a l'Hospital, per tal d'evitar la dispersió de pols es realitzaran les neteges necessàries.
    - Qualsevol tasca de neteja necessària com a conseqüència d'una avaria, vessament de líquids, emergència, etc. o de la proximitat i/o contaminació d'una obra, seguint els protocols de l'Hospital.
    - Col·locació dels rotllos de paper en la totalitat dels lavabos de l'Hospital, reposició dels distribuïdors de sabó líquid i, si escau, de paper eixugamans, de tal manera que estigui assegurada en tot moment la seva disponibilitat.
    - El desmuntatge de les cortines rentables (de bany, de separació de llits de malalts, de finestres, etc), la recollida de la cortina neta al servei de llenceria i la seva substitució per cortina neta.
    - La neteja del matalàs al fer la neteja de les altes.

k) A totes les zones considerades d'alt risc hi haurà un llibre de registre de qualsevol tipus de neteja i incidències.
l) Qualsevol tasca de neteja derivada de l'aparició de brots endèmics o epidèmics arreu de l'Hospital.
m) Qualsevol tasca de neteja derivada de la presència de plagues d'animals arreu de l'Hospital.
n) Retirada de paper, enganxines, pancartes, etc. col·locats fora dels espais destinats per l'Hospital a tal efecte.
o) És imprescindible tenir una cura especial en aquelles neteges que incideixin en la prevenció d'incendis (retirada de burilles, papers, cartrons, etc.).
p) L'empresa adjudicatària disposarà de protocols i instruccions de treball actualitzats i consensuats amb els responsables dels centres.
q) S'aportaran les fitxes de seguretat de tots els productes químics perillosos que manipulen, i estaran a disposició del personal al centre.
r) S'aportaran les fitxes de seguretat i tècniques de qualsevol tractament fitosanitari que s'apliqui, així com el carnet i formació del seu aplicador. Informant prèviament a Serveis Generals de la necessitat i proposta de tractament. I no es podrà aplicar fins la seva valoració i autorització per part del centre.

1.3.3 Programes relatius a quiròfans

La neteja i desinfecció dels quiròfans; bloc quirúrgic, incloent-hi quiròfans d'urgències, CMA i sales de parts i quiròfan es compon de:

- una neteja inicial de dia
- una neteja entre intervencions
- una neteja post intervenció contaminant
- una neteja al final de jornada
- una neteja setmanal, mensual i una altra trimestral

En totes aquestes i de forma genèrica s'ha de garantir les següents normes:

- Netejar sempre que estigui brut
- No escombrar mai, s' ha de recollir la brossa amb l'arrossegador
- Ordre de la neteja : netejar de dalt a baix, de dins a fora, de net a brut

- Netejar les superfícies amb draps humits amb desinfectant, repassant acuradament els racons i les zones de contacte freqüent. Cal arribar a cobrir totes les superfícies.
- Mantenir sempre les portes dels quiròfans tancades, també durant la neteja per tal d' evitar l'entrada de microorganismes per via aèria
- Abans d'iniciar la neteja general s' ha de recollir la matèria orgànica (sang, fluids i altres mostres biològiques...)
- No barrejar productes incompatibles
- Els productes de neteja i desinfecció han de ser envasos no reutilitzables amb vàlvula dosificadora o dosificador automàtic instal·lat a l'abocador
- Dosificar el producte segons les pautes establertes
- El material de neteja emprat ha de ser exclusiu per la zona quirúrgica
- Els envasos de productes de neteja que s'han de portar en el carro de neteja, han de ser els originals, degudament etiquetats i tancats
- No reenvasar productes de neteja/desinfecció
- Utilitzar els Equips de Protecció Individual (EPIs)
- S'ha d'utilitzar una barreja de detergents i associació d'aldehids, llevat d'autorització o sol·licitud explícita en contra, feta pel servei de medicina preventiva i/o higiene hospitalària.

Neteja inicial de dia

Es farà a l'obertura del quiròfan i consistirà en la neteja amb baieta humida amb desinfectant, de les superfícies horitzontals següents:

- taula d'intervenció quirúrgica
- taula d'anestèsia
- taules d'instrumental i auxiliars
- fregat del paviment
- neteja de les lluminàries

Neteja entre intervencions 24 hores al dia

Aquesta neteja cal que es faci de forma acurada però ràpida, per no retardar la següent intervenció. Cal la coordinació amb el personal sanitari. Es compon de la successió d'operacions següents:

- Retirar amb l'arrossegador els residus que es troben al terra.
- Col·locar aquests residus procedents del terra com també d'altres procedències en bosses de plàstic i contenidors, d'acord amb la normativa vigent en cada moment pels diferents tipus de residus.
- Treure les bosses al passadís brut, perquè les retirin posteriorment.
- Netejar les esquitxades de líquid orgànic o sang que s'hagin produït de qualsevol superfície o element, excepte dels aparells electromèdics, segons procediment de centre.
- Netejar el sobre de la taula quirúrgica
- Passar un drap humitejat amb solució desinfectant sobre els telèfons, interruptors que es toquen freqüentment
- Netejar tamborets i/o cadires
- Si cal, netejar papereres
- Col·locar bosses de residus netes.
- Fregar el terra sense retirar el mobiliari, excepte la taula quirúrgica si cal
- Revisar rentamans
- L'aigua de les galledes es canviarà per a cada intervenció.

Neteja post intervenció contaminant

La indicació de procedir a aquest un tipus de neteja segons la contaminació de la intervenció quirúrgica la farà la infermera responsable de cada quiròfan i ho comunicarà a la netejadora el mes aviat possible. Considerarem una intervenció contaminant quan:

- Es produeixi una gran dispersió de material purulent procedent de processos en els quals hi pugui haver espores de microorganismes anaerobis de qualsevol espècie. Per exemple, gangrena gasosa,

contingut d' intestí gros molt abundant.
- Quan es tracti de pacients amb comorbiditats infeccioses afegides. Per exemple, tuberculosi o infeccions per microorganismes multi resistents.
- Pacients amb aïllament respiratori o aïllament de contacte.

Llevat dels casos de força major, aquestes intervencions es programaran per al final del dia. La neteja posterior aquest tipus d'intervenció suposarà:
- La retirada prèvia, per part del personal sanitari, d'instrumentals i tèxtils.
- La retirada, per part del personal de neteja, de tots els residus. Col·locar aquests residus procedents del terra com també d'altres procedències en bosses de plàstic i contenidors, d'acord amb la normativa vigent en cada moment pels diferents tipus de residus.
- El tancament del quiròfan durant una hora.
- Un procés de neteja igual al procés final de la jornada, que s'exposa a l'apartat següent, (exceptuant la retirada residus que s'ha fet).
- S'han de complir les normes específiques d'aquest tipus d'intervenció segons s'especifica a la guia de neteja de l'Hospital.

El personal de neteja utilitzarà els Equips de Protecció Individual (EPIs) adients (bata rebutjable i guants). Es recomana també usar polaines sobre els esclops. Un cop finalitzada la neteja, es retiraran els EPIs i es rebutjaran com residu tipus II (bossa groga). Cal fer higiene de mans final.

Com a norma general, NO CAL TANCAR L' AIRE NI FER TEMPS D'ESPERA per iniciar la neteja, a no ser que Medicina Preventiva faci una altra indicació.

En el cas d'intervencions en malalts amb tuberculosi activa (tant sospita com confirmació) recomanem tancar quiròfan 20 minuts abans de procedir a la neteja. En aquest temps garantim les renovacions d'aires suficients per eliminar la possible contaminació aèria i el personal que fa la neteja pot entrar a netejar sense risc d'exposició. Si no fos possible esperar 20 minuts, el personal de neteja utilitzarà respiradors FP3. La neteja s'ha de fer amb les portes tancades. S'ha de garantir un temps mínim de 20 minuts abans de l'entrada d'altre pacient i la resta de personal.

Neteja final de dia

Es farà quan es finalitzi l'última intervenció del dia o una vegada cada 12 hores en el cas dels quiròfans d'urgència, quiròfans o sales de parts i CMA utilitzats en diferents torns les 24 hores del dia. Consistirà en els passos següents:
- Retirar amb l'arrossegador els residus que es troben al terra.
- Col·locar aquests residus procedents del terra com també d'altres procedències en bosses de plàstic i contenidors, d'acord amb la normativa vigent en cada moment pels diferents tipus de residus.
- Treure les bosses al passadís brut, perquè les retirin posteriorment.
- Netejar zones de sostre i parets que haguessin rebut esquitxos de sang o líquids orgànics o on es vegi brutícia.
- Netejar de manera sistemàtica les superfícies horitzontals i verticals exteriors dels elements següents:
    - taules quirúrgiques a fons, aixecant o obrint els elements necessaris per assegurar una correcta neteja.
    - taules d'instrumental d'anestèsia i auxiliars, desplaçant els objectes que no siguin aparells electromèdic.
    - llums i columnes d'equipaments prèviament buidades per part del personal assistencial.
    - armaris, tamborets, escales.
    - carros de gases i ampolles, socs, etc.

  insistint en tots aquests casos en les rodes o elements de contacte amb el terra.
- Netejar les portes d'entrada/sortida, com també els interruptors, endolls o qualsevol

element de contacte habitual amb les mans.
- Fregar tot el terra.
- Netejar les rodes.
- Canvi d'aigua per cada quiròfan.

Neteges complementàries setmanals, mensuals i trimestrals
A la neteja final del dia s'afegirà, amb freqüència setmanal, la neteja sistemàtica de:
- Les reixetes d'aspiració. Es farà abans de la neteja dels sostres i de les parets. Inclourà el desmuntatge i el muntatge posterior de la reixeta sempre que no sigui necessari un estri aliè a l'ofici, en cas contrari, es procedirà de forma coordinada amb els serveis de manteniment (via programació avançada d'actuacions). Per a aquesta tasca de neteja de reixetes, es valorarà molt positivament sistemàtiques de substitució de reixetes brutes per reixetes netes, amb el seu rentat posterior industrial.
- La totalitat de les superfícies de parets i les carcasses de les llums.
- Mensualment es farà una neteja a fons del conjunt de les instal·lacions del quiròfan: els sostres i difusors d'impulsió d'aire, com també els llums, actuant-hi de manera coordinada amb els serveis de manteniment; l'interior d'armaris i les prestatgeries, prèviament buidats pel personal sanitari.

Utilització de quiròfans fora de la jornada habitual
En aquests casos d'urgències, prolongació de la jornada laboral o intervencions posteriors a la neteja final de la jornada considerant que pot ser les 24 hores del dia inclòs a aquest contracte, es procedirà després de la intervenció, de la manera següent:
- Una neteja entre les intervencions, si aquesta ha finalitzat entre els intervals de les 2 hores abans de l'inici de la jornada normal següent.
- Una neteja final de la jornada en cas contrari.

1.3.4 Programes relatius a blocs quirúrgics
Aquest apartat s'aplica igualment a blocs d'urgència, CMA, i sales de parts i quiròfan o prolongació de la jornada però exclou els mateixos quiròfans tractats a l'apartat anterior.

La neteja d'aquests blocs ha d'incloure:
- Una neteja final de jornada.
- Un manteniment intermedi d'elements més sensibles.
- Neteges específiques de fons periòdiques.

La neteja al final de l'activitat quirúrgica
Aquesta activitat, que pot durar les 24 hores del dia els dissabtes, diumenges i festius, ha d'incloure en particular les operacions següents, fetes segons les normes previstes, una vegada el personal sanitari del torn que finalitza l'hagi deixat lliure:
- Retirada dels residus, dels uniformes i del calçat al passadís brut, previ embossament segons la normativa vigent.
- Neteja dels rentamans quirúrgics: neteja dels lavabos sanitaris de l'àrea, vestidors, piques, abocadors, etc. de l'àrea de servei (després de l'últim ús). Després d'aquesta neteja, s'hi haurà de tirar un raig de lleixiu concentrat o un altre tipus de clorat (50 g de clor actiu per litre) als desguassos i s'haurà de passar un tros de cotó fluix impregnat amb aquesta mateixa concentració pel forat de l'aixeta.
- Neteja de superfícies horitzontals de mobles i equipaments.
- Neteja de superfícies verticals d'aquests mateixos elements i de parets, portes vidres, etc. en què s'hagués observat taques o brutícia.
- Neteja sistemàtica dels terres.

La neteja intermèdia de manteniment

A la meitat de la jornada d'ús del bloc quirúrgic (o amb una periodicitat aproximada de 4 hores si s'usa contínuament) s'haurà de fer una neteja que consisteix en:

- Retirada de residus.
- Neteja de rentamans quirúrgics, lavabos i sanitaris de l'àrea vestuaris; lavabos i piques de l'àrea de servei.
- Neteja de qualsevol taca o brutícia produïda en l'anterior període d'ús.
- Neteja de terres de les zones més sensibles acordades cada cas amb els serveis del Servei de Medicina Preventiva i/o Higiene Hospitalària.

Les neteges de fons específiques periòdiques

Com a complement d'aquestes neteges diàries sistemàtiques, s'han de fer unes neteges sistemàtiques de fons dels elements i amb les freqüències que es defineixen a continuació, respectant sempre les normes o principis generals indicats per als quiròfans:

- Reixetes d'aspiració d'aire: **setmanalment.**
- Vidres, interiorment i exteriorment, si es tracta de finestres practicable; conjunt de superfícies exteriors de mobles i equipaments; portes, interruptors, endolls, telèfons, etc.: **quinzenalment.**
- Difusors d'impuls d'aire, parets i prestatgeries que el personal sanitari prèviament haurà buidat**: trimestralment.**
- Sostres i interiors dels mobles que el personal sanitari prèviament haurà buidat: **semestralment.**

1.3.5 Programes relatius a unitats d'hospitalització de risc alt i habitacions d'aïllament (s 'utilitzaran detergents - associació aldehids aniònics)

Totes aquestes àrees han de ser objecte de:

a) Procés neteja diària, dos cops al dia (matí – tarda) amb aïllament de contacte.
b) Una neteja de manteniment intermèdia
c) Una neteja d'habitacions quan es doni l'alta un pacient; si l'aïllament és per aire, netejar el sostre.
d) Una neteja específica de fons periòdica, cada quinze dies.

Quan es fan les neteges a) i b) anteriors, i si les habitacions d'aïllament són ocupades per un pacient immunodeprimit, mai no s'han d'obrir les finestres si aquestes són practicables. Les habitacions d'aïllament amb immunodeprimits es faran les primeres, les habitacions d'aïllament es faran les últimes. En totes les neteges es netejaran a fons les manetes de les portes.

El material de neteja serà d'ús exclusiu d'aquesta zona. S'han de utilitzar les mesures de barrera adients al tipus d'aïllament. Després de la neteja es passarà per totes les superfícies alcohol de 70º si així ho indica infermeria.

Neteges diàries de manteniment i de fons:

Aquestes neteges es refereixen al conjunt de la unitat d'hospitalització d'alt risc, especialment habitacions, control d'infermeria, magatzems (llenceria, farmàcia, etc) sales d'estar, lavabos/vestidors/offices, etc, passadissos específics de la unitat i habitacions que s'utilitzin permanentment o puntualment com a habitacions d'aïllament.

A cada una d'aquestes àrees, s'ha de fer una neteja diària de manteniment i un altra de fons amb els mateixos principis generals exposats a l'apartat anterior de blocs quirúrgics. Amb les particularitats o complements que es detallen a continuació:

- Neteja diària semblant a la neteja "final de jornada" però feta al matí, en els períodes acordats amb l'Hospital, d'una banda, per a les habitacions i, de l'altra, per a la resta de la unitat.

- Neteja diària sistemàtica de capçals dels llits.
- Neteja de manteniment feta a la tarda, igualment en els períodes acordats amb l'Hospital i extensiva al conjunt de superfícies horitzontals i terres en el cas de les habitacions.

Neteja quinzenal

Neteja específica periòdica de les reixetes, parets, vidres, sostres, mobles, etc. semblants al que es preveu a les àrees del bloc quirúrgic, incloent-hi, així mateix:

- Neteja quinzenal de cortines (de finestres o de separació de llits) que no s'haguessin netejat recentment amb motiu de l'alta d'un pacient. Despenjar-les, penjar-les o substituir-les per unes de netes forma part integrant de la prestació.
- Neteja quinzenal dels elements singulars requerits conjuntament pel serveis de Medicina Preventiva i/o Higiene Hospitalària i d'Infermeria corresponents.

Neteja d'habitacions quan es dóna l'alta a un pacient

A cada alta, s'ha de netejar l'habitació de la manera següent:

- Retirada del material que no és propi de l'habitació: el material sanitari a càrrec del personal sanitari; a continuació, qualsevol altre material i residus a càrrec del personal de neteja (bossa de residus específica per a cada habitació i per a cada tipus de residus).
- Neteja general sistemàtica i particularment als següents components:
  - Reixetes d'aspiració d'aire, parets, portes i vidres.
  - Superfícies horitzontals i verticals, tant exteriors com interiors de mobles, armaris, tauletes, etc.
  - Llits, matalàs, coixins, butaques, cortines, tv, cadires, telèfons, etc.
  - Lavabos, dutxes, aixetes (amb els corresponents tractaments de lleixiu a desguassos i forats).
  - Per acabar, els terres.

Verificació final

Aquests neteges d'alta s'han de fer en estreta coordinació amb les necessitats de cada planta a fi de no endarrerir els possibles ingressos nous.

S'ha de procurar, d'altra banda, que hi coincideixin amb les neteges de fons específiques periòdiques citades anteriorment.

1.3.6 Programes relatius a zones de risc mitjà

Aquestes àrees s'han de netejar d'una forma general, i aquesta neteja s'ha de completar amb algunes neteges de manteniment i unes neteges sistemàtiques periòdiques o quan es doni l'alta un pacient en el cas de les habitacions. Aquestes neteges s'han de fer d'acord amb les normes generals exposades a l'apartat 1.3.2, amb detergents aniònics i desinfectants clorats.

Neteja diària:

Ha d'abastar per al conjunt de dependències, sales, habitacions, passadissos, etc. incloses en aquestes zones, al marge de la recollida de residus, els elements següents:

- Superfícies horitzontals, i aquelles superfícies verticals tacades o amb brutícia aparent, del conjunt del mobiliari o equipament, com:
  - taules, tauletes de nit, taules auxiliars
  - butaques, cadires, tamborets
  - armaris i prestatges
  - llits, capçals, matalàs i coixins
  - suports de sèrum o altres equips
  - neveres, televisors que l'Hospital indiqui
- Els lavabos, sanitaris, miralls i exteriors dels rentadors d'orinals plans

- Les parets, portes i vidres que estiguin tacats, fent especial atenció als interruptors, poms, manetes, endolls, telèfons, etc. de contacte usual amb les mans.
- Els terres.
- Els equips o elements mòbils com lliteres, cadires de rodes, bastons de sèrum, etc.

Neteja de manteniment:
Com a complement d'aquest neteja diària, s'ha de fer:

- Una neteja de manteniment al control d'infermeria i office que ha d'incloure la recollida de residus, la neteja de taules, del terra i de les taques de qualsevol naturalesa que s'hagin produït des de l'última neteja diària.
- Una segona neteja de lavabos i sanitaris, incloent-hi els terres tant de les habitacions com de la resta de la zona. Una segona neteja, a més, dels magatzems intermedis de residus i/o de la roba bruta.
- Un manteniment, després de cada servei, de dutxes i banys assistits de pacients situats a cada unitat.

Neteja d'habitacions quan es dóna l'alta als pacients o quinzenal
Quan es dóna l'alta un pacient, i com a mínim cada quinze dies, s'ha de fer, a part de la neteja diària, una neteja sistemàtica de:

- Exterior i interior, si cal, del conjunt del mobiliari i equipament citat anteriorment.
- Part interior de vidres i finestres.
- El matalàs.
- Part exterior de vidres i finestra si és una finestra practicable.
- Cortines de separació de malalts, de finestres, de dutxes, etc. Despenjar-les, penjar-les o substituir-les per unes de netes forma part integrant de la prestació.
- Portes, reixetes, elements de contacte usual amb les mans.

Zona de necròpsies/mortuori
En relació a la neteja de sala de necròpsies i sala de neveres annexa, cal seguir el protocol específic del Servei d'Anatomia Patològica, consensuat amb Medicina Preventiva:

- Neveres del mortuori:
- Parets internes i guies: neteja i desinfecció cada 6 mesos
  a) Superfícies externes (portes i manetes): neteja i desinfecció cada 15 dia
  b) Safates: neteja i desinfecció cada 15 dies i cada cop que ho requereixi el Servei d'Anatomia Patològica.
  c) Superfície superior de la nevera: semestralment, coincidint amb la neteja interna.
- Grua: neteja a fons un cop l'any, i sempre que estigui bruta. Terra de la sala de necròpsies i passadís de la sala de neveres: neteja diària
- Pica i taula de la sala de necròpsies: revisió diària. Si han estat utilitzades, neteja a fons un cop el tècnic hagi retirat totes les restes orgàniques.
- Superfícies verticals de la sala de necròpsies: netejar a fons 1 cop al mes. Revisió diària per netejar les zones brutes.
- Resta de superfícies verticals: segons protocol general de l'hospital.
- Després de cada necròpsia, cal fer una neteja a fons

Neteja d'altres àrees
Per a les distintes dependències de risc mitjà que no siguin habitacions, s'ha de fer igual que en les neteges sistemàtiques de vidres, cortines, portes, tal com s'ha indicat en els anteriors apartats però amb les freqüències següents:

- Mobiliari, portes i altres elements d'ús o contacte continu: diàriament
- Vidres i finestres: quinzenalment
- Terres: diàriament

1.3.7 Programes relatius a zones de risc baix

Es resumeixen en el quadre adjunt com Annex 7 en què s'indica:

- Verticalment, els principals tipus d'elements objecte de tractament de neteja i s'hi distingeixen, si cal, els tractaments diferencials requerits.
- Horitzontalment, les distintes zones Z10 a Z23 de risc baix definides a l'apartat 1.1.3.
- En el creuament de les dues línies, la freqüència sobre l'element, de la zona corresponent, d'acord amb els codis següents:
  - P: permanent; es refereix bàsicament a grans zones d'afluència de públic, amb generació intensa i contínua de brutícia i amb la necessitat d'un aspecte de neteja permanent i que obliga a un repàs continu.
  - 2D o 2S : dues vegades al dia o dues vegades per setmana. D: diari.
  - DA o MA: dies o mesos alterns.
  - S: setmanal.
  - Q, M, T, SEM, A: quinzenal, mensual, trimestral semestral o anual.
  - DU: després d'ús de l'àrea corresponent.
  - SN: segons la necessitat acordada amb l'Hospital. Es refereix a casos "a priori" difícils de preveure, atesa la varietat dels paràmetres que incideixen en l'embrutiment.

Per a totes aquestes neteges, els procediments generals són aquells definits a l'apartat 1.3.2, utilitzant sempre que sigui factible en lavabos, bugaderia, etc., a més dels detergents corresponents, el lleixiu com a desinfectant.

1.4 Prestacions complementàries

Són igualment objecte d'aquest contracte, algunes prestacions complementàries afins a la neteja en si, bé per les interferències que hi tenen, bé pels recursos que s'han d'utilitzar. Són les que es descriuen a continuació, algunes són optatives tal com s'indica a l'***Annex 2 - Prestacions complementàries***.

Cal entendre per prestacions optatives les prestacions que s'ofereixen per separat del programa bàsic i que quan hi hagi la contractació, l'Hospital pot incloure-les o no.

1.4.1 Gestió de residus

Transport i retirada de residus:

A) La retirada i transport de qualsevol tipus de residus des dels punts de reagrupament que l'Hospital indiqui fins als magatzems intermedis corresponents o d'altres. Respecte d'això, s'ha de seguir tant la normativa vigent, així com les normes específiques de l'Hospital per a cada grup:
   - grup I: residus assimilables a residus urbans. Inclou: paper, cartró, plàstic, envasos lleugers, vidres, restes orgàniques de menjar, residus de jardineria, mobiliari en desús, cartutxos i tòners d'impressió i de fotocopiadores.
   - grup II: residus sanitaris no específics assimilables a residus urbans
   - grup III: residus sanitaris específics (agullers de color groc i contenidors de color negre). El personal sanitari és el responsable al seu torn de tancar el contenidor abans que se l'emportin.
   - grup IV: residus químics (en garrafes de plàstic), citostàtics (en contenidors blaus) i fàrmacs caducats i fora d'ús.

B) La retirada i transport dels contenidors dels residus del grup III i IV des dels magatzems intermedis fins al magatzem final i cambra frigorífica. Abans de retirar aquests contenidors dels diferents serveis/unitats productores caldrà comprovar que hi ha l'enganxina identificativa del servei (codi de barres logístic), en cas de no portar-la es demanarà al personal del servei que la col·loqui. També es mirarà que portin l'etiqueta interna identificativa del residu, i que en cas de no portar-la es demanarà al personal del servei que la col·loqui.

C) La retirada i transport de bosses i residus del grup I i II fins als contenidors urbans de recollida selectiva ubicats a l'exterior de l'edifici, segregant-los correctament.
D) La retirada i transport de residus voluminosos (mobiliari, equipaments, etc.) que l'Hospital indiqui, i el seu trasllat fins al magatzem final de residus que correspongui (planta soterrani, magatzem, carrer, o altres zones).
E) La retirada dels residus produïts des del punt en què generin fins als magatzems intermedis, s'ha de fer amb la freqüència següent:
   - Zones de risc baix i mitjà: una vegada al dia, com a mínim.
   - Zones de risc alt: tres o mes vegades al dia, o quan calgui segons el parer de l'Hospital. A les àrees quirúrgiques s'ha d'actuar tal com s'indica en el punt 1.3.3.
   - Zones exteriors del recinte (papereres en zones enjardinades, zones de fumadors i accessos): una vegada al dia, com a mínim.
F) El canvi/reposició als serveis dels contenidors nets dels grups III i IV que s'han retirat.
G) L'avís a Serveis Generals per la retirada dels contenidors de piles i acumuladors de recollida selectiva ubicats en els espais comuns del centre, quan es detecti que estan plens.
H) El trasllat dels residus per a l'interior del centre sanitari ha de realitzar-se atenent uns criteris de responsabilitat, agilitat, rapidesa, asèpsia, innocuïtat i seguretat, i seguint el recorregut intern indicat pel centre.
I) El transport es realitzarà amb carros de rodes, degudament higienitzats, destinats amb aquest únic ús i amb les bosses i contenidors ben tancats. Aquests carrets de transport tindran parets llises de facilitat de neteja i desinfecció, i s'assegurà que tinguin un disseny que impedeixi la caiguda dels recipients o de les bosses durant el transport. Convé que es netegin periòdicament.
J) Durant el transport dels residus al magatzem final es recomana observar una sèrie de bones pràctiques com no arrossegar mai les bosses de residus ni els recipients pel terra. És important que les bosses dels residus del grup II s'agafin per la part superior i es mantinguin allunyades del cos per tal d'evitar accidents amb residus tallants i/o punxant mal segregats en origen, pel qual tampoc mai s'han de comprimir aquestes bosses. Es traslladaran els recipients convenientment tancats, garantint que en tot moment els residus que contenen mai no quedin al descobert.

Cartró:
En el cas del cartró, és el personal de la neteja qui s'encarrega de realitzar la recollida selectiva i transport d'aquest fins la compactadora, i d'aixafar-lo.
Higiene i neteja:
La neteja dels cubells papereres i contenidors dels grups I i II.
Neteja trimestral del magatzem de residus i cambra frigorífica, així com dels accessos a aquesta zona.
Registres:
El personal de neteja haurà d'emplenar el registre intern del centre de la retirada diària de contenidors del grup III i IV.
Subministraments:
El subministrament de bosses del grup I i II que compleixin amb la normativa vigent i segons les especificacions (colors, mides, gramatge i serigrafia) del pla de gestió de residus hospitalari vigent. El tipus de bossa del grup II haurà d'estar acreditada per la Direcció General de Salut Pública del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya. Caldrà aportar la certificació corresponent. Haurà de tenir les mides adequades als recipients. Informació de tipus i colors que s'especifica a l'Annex 4.
Observació: sempre que hi hagi una emergència es seguiran les indicacions del pla d'autoprotecció del centre. En cas de qualsevol vessament accidental de residus citostàtics (contenidors blaus) o biològics, caldrà avisar a la Unitat Bàsica de Prevenció de l'ICS Terres de l'Ebre, per rebre indicacions abans de procedir a la seva recollida/manipulació.

1.4.2 Gestió de roba hospitalària

Aquesta prestació inclou:

A) La recollida i el transport de les bosses de roba bruta des dels punts de reagrupament de plantes, serveis o altres dependències, fins als magatzems intermedis corresponents que l'Hospital indiqui.
B) El transport dels contenidors buits de roba des dels magatzems o punts de recepció als punts

de reagrupament de plantes serveis i altres dependències.

C) El subministrament als diversos punts de reagrupament, de bosses de plàstic, (o d'un altre tipus) per a la roba bruta, homologades i acreditades per l'Hospital.

1.4.3 Prestació del subministrament de paper i sabó

Als lavabos i zones que hi correspongui es col·locaran els següents elements d'higiene:

A) Sabó.
B) Paper per assecar les mans.
C) Paper higiènic, etc.

Tot aquest material serà subministrat per l'ICS, però l'empresa adjudicatària de la neteja haurà de tenir cura de tenir les previsions de consum fetes correctament i de prendre totes les mesures perquè no falti mai el material.

1.4.4 Prestació de les neteges exteriors de l'Hospital

La neteja de les entrades i sortides de l'Hospital, aparcaments i zones enjardinades, dins del recinte de l'Hospital.

Aquesta neteja ha d'incloure:

- Buidada de les papereres un o dos cops per jornada.
- Retirada diària de residus de les zones enjardinades (restes de poda, papers, envasos, plàstics, restes de menjar, etc).
- Escombrada de carrers i voreres del recinte, manualment, mecànicament o mixt segons les possibilitats de cada via, i amb les freqüències indicades a continuació:
  - Dues vegades al dia a vies i voreres d'entrades principals a l'Hospital (entrades del públic). Aquestes àrees apareixen com a àrees de trànsit més gran.
  - Diàriament a vies i voreres pavimentades de trànsit mitjà.
  - A dies alterns, vies i voreres auxiliars (sense indicacions particulars als plànols)
- Escombrada setmanal d'aparcaments.
- Manteniment diari dels aparcaments per recollir els residus més visibles com papers aïllats, pots, ampolles, grups de residus més petits, etc.
- Retirada d'herbes dels intersticis dels paviments i regada amb herbicides (amb les precaucions necessàries per no danyar les àrees enjardinades annexes).
- Retirada fins als contenidors corresponents de mobles, restes pedra o terra per pluja torrencial, etc. que hi hagi al recinte de l'Hospital.
- Escombrades i/o neteges a fons, manualment o mecànicament, tal com calgui, de zones afectades per tempestes o circumstàncies climàtiques excepcionals.

1.4.5 Manteniment del parc i jardins dependents de l'Hospital

Aquesta prestació inclou:

- El manteniment de totes les zones enjardinades del centre:
- El tallat de la gespa així com la recollida d'aquesta amb contenidors adients i el seu trasllat a la deixalleria o lloc adient autoritzat.
- La poda regenerativa dels arbres i arbusts de la bardissa i vorera, rosers etc.
- El manteniment del reg per expansió i de goteig.
- La preparació i repartiment dels adobs necessaris per al manteniment de les plantes.
- El manteniment dels testos i jardineres interiors i exteriors de l'Hospital.
- La plantada i arrencada d'arbres a petició de l'Hospital.
- Es valorarà la proposta o projecte d'un enjardinament adequat, per poder donar una bo na imatge dels exteriors del centre.
- Contribuir al sistema de gestió mediambiental (Comissió Ambiental ICS Terres de l'Ebre)

1.4.6 Comunicat diari de les deficiències.

Aquelles observades pel personal de l'empresa adjudicatària que puguin distorsionar el normal funcionament del servei.

1.4.7 Revisió i supervisió de l'enllumenat exterior

La revisió quinzenal de la instal·lació elèctrica de l'enllumenat exterior de l'Hospital amb especial atenció a l'estat dels elements i dispositius elèctrics o electrònics d'ús nocturn.

1.4.8 Trasllat intern del mobiliari i aparatatge de l'hospital

Es realitzarà a petició de la Unitat d'Hoteleria o dels màxims responsables de l'Hospital com ara la supervisora de guàrdia i el cap de la guàrdia. Aquesta feina serà esporàdica i caldrà que estigui coordinada conjuntament per la Direcció de Serveis Generals i l'empresa adjudicatària.

1.4.9 Inventariat físic (etiquetatge) i recepció del nou mobiliari i aparatatge

Es realitzarà a petició de la Unitat d'Hoteleria, qui coordinarà la seva distribució als diferents serveis de l'Hospital.

1.4.10 Altres prestacions

Es preveu una bossa d'hores equivalent a 15 hores setmanals o el que és el mateix 782 hores anuals per la prestació de treballs complementaris. Es considera inclòs en aquest apartat:

- Reforços puntuals a les diverses unitats de l'Hospital i a petició de la Direcció de Serveis Generals
- Neteges puntuals per l'execució d'obres o treballs diversos a petició de la Direcció de Serveis Generals
- Altres

1.5 Horaris i cobertura en dies feiners, dissabtes, diumenges i festius

Els horaris que l'adjudicatari preveu per desenvolupar les tasques de netejar les diverses zones de l'Hospital s'han d'ajustar a les hores d'activitat de les zones esmentades per no entorpir-ne el funcionament.

Aquests horaris s'han d'acordar, per tant, amb l'Hospital, en el marc de la planificació operativa definida a l'apartat ***3.5 Mecanismes de coordinació entre l'empresa i l'Hospital***, a mode indicatiu, amb unes precisions sobre les hores i els dies usuals d'activitat de les dependències principals de l'Hospital i sobre exigències específiques quant a horaris de neteja.

D'altra banda, les freqüències de tractaments expressades a les pàgines anteriors no distingeixen entre dies laborables, dissabtes, diumenges o altres festius. L'execució de les tasques de neteja s'ha d'ajustar realment als nivells d'activitat de cada zona corresponents a dissabtes, diumenges o altres festius. A mode orientatiu, i encara que aquesta enumeració no exhaustiva ni excloent de possibles actuacions puntuals o continuades, així com els quiròfans, sales de parts, UCI, CMA, etc. Totes aquestes indicacions seran de compliment obligat i formaran part d'aquest contracte les 24 hores del dia tots els dies de l'any.

1.6 Altres requeriments relatius a la prestació

Aquest plec exposa en els apartats 1.3 a 1.5 els requeriments pel que fa només al servei de neteja o bé a les prestacions optatives complementàries.

No obstant això, com a activitat integrant de l'àrea d'hoteleria, el servei de neteja ha de vetllar amb especial interès pel tracte que es doni als usuaris de l'Hospital i per la seva imatge.
Per això, s'estableixen les normes següents:

- Tot el personal del servei de neteja ha d'anar equipat amb uniformes acordats i homologats per l'Hospital, amb netedat i dotats d'una placa d'identificació personal homologada. Aquest uniforme, que inclou guants i calçat, ha d'anar a càrrec de l'empresa adjudicatària (la dotació es farà efectiva segons el que s'estableixi als acords laborals, i com a mínim, un cop a l'any).
- La maquinària, els equips i l'utillatge destinats a tasques de neteja han de ser, igualment, acordats i homologats per l'Hospital; equipament ha d'estar amb un ordre perfecte i amb un bon estat de manteniment i neteja. En finalitzar la tasca, l'equipament s'ha de deixar sistemàticament en les zones acordades amb l'Hospital.
- El personal operatiu i especialment el personal de comandament de l'empresa han de tractar respectuosament els pacients, els familiars i el personal de l'Hospital. En cas que alguna persona sigui objecte de queixes reiterades respecte a aquest tema, l'Hospital podrà sol·licitar-ne la substitució, la qual anirà a càrrec de l'empresa.
- L'empresa ha de respondre, en tots els casos, les reclamacions que el personal de l'Hospital pugui formular, mitjançant un canal específic per a aquest fi i d'acord amb les normes acordades amb l'Hospital durant l'etapa d'implementació de la nova contracta.
- Cal que les zones, els vestidors i els magatzems que l'Hospital posi a disposició de l'empresa contractada estiguin amb ordre perfecte i bon estat de neteja. L'equipament intern d'aquestes zones (armaris, etc.) o la millora de l'equipament existent seran responsabilitat de l'empresa i aniran a càrrec seu. També hi aniran el manteniment dels equips i de les instal·lacions generals corresponents, i com a mínim la seva pintura amb una freqüència anual.

2. EXIGÈNCIES I SEGUIMENT DE LA QUALITAT DEL SERVEI

2.1. Criteris generals

La qualitat de la prestació objecte d'aquest plec s'estableix en els apartats i següents, mitjançant les valoracions següents:

- Controls de qualitat del servei de neteja (visual, tècnic i d'higiene-microbiològic en zones mes sensibles).
- Controls microbiològics per mitjà d'una sèrie de mesuraments de colònies en zones de risc alt i mitjà, realitzades amb placa Rodac o similar, després d'haver-ne efectuat la neteja.
- Estimació per part de l'Hospital d'aspectes que no es relacionen amb la qualitat final de la neteja, sinó que es relacionen amb altres aspectes del servei com els relatius a l'ordre operatiu o a la imatge general.
- Control de presència i registre de jornada mitjançant sistema fitxatge dels operaris

Per fer aquestes valoracions i d'acord amb els mecanismes que es descriuen més endavant, per part de l'Hospital hi intervenen les persones següents:

- El responsable general designat per la Direcció de Serveis Generals de l'Hospital, com a interlocutor màxim en relació amb la gestió general del servei de neteja (en defecte d'aquest hi intervindrà la persona o persones en qui delegui).
- El responsable (o en defecte d'aquest, les persones en qui delegui) designat pel Servei de Medicina Preventiva o Higiene Hospitalària, com a interlocutor tècnic de neteja, especialment en relació amb el que segueix:
  - La redacció de protocols específics de neteja en coordinació amb el responsable general.
  - La programació i supervisió dels controls microbiològics duts a terme pel Servei de Medicina Preventiva o Higiene Hospitalària o per recursos aliens homologats i contractats per l'Hospital.
  - El seguiment tècnic de la qualitat del servei de neteja en coordinació amb els altres interlocutors.

2.2 Principis i operativa de seguiment

2.2.1 Controls de qualitat del servei de neteja

En aquest control es perseguirà el següent objectiu:

- Avaluació objectiva del nivell de compliment de les obligacions establertes en el Plec de Neteja i tots els aspectes que composen el servei de neteja de superfícies.
- Identificació dels punts forts i els punts febles sobre el nivell de qualitat del servei de neteja, i posterior recomanació de millores a realitzar per l'actual empresa de neteja adjudicatària tendents a la millora de la qualitat del servei de neteja

El control de qualitat del servei de neteja es durà a terme periòdicament amb un mínim d'un dia d'inspecció al mes en múltiples dependències i en diferents intervals horaris:

a) El número de dependències escollides de forma aleatòria = mínim de 25 controls = 25 dependències a inspeccionar aleatòriament.

   Aquesta inspecció visual es farà d'acord amb una mostra d'àrees de divers nivell de risc (alt risc, mig risc i baix risc) d'acord amb el factor K de repetició per determinar la importància de la zona indicat posteriorment en l'apartat ***2.2.4 Sistemàtica de seguiment de la qualitat***, incloent tots els elements de la dependència, en què s'hagin acabat de fer les tasques de neteja previstes en el programa.

b) El número de dependències escollides no aleatòriament o dirigides = mínim de 5 controls = 5 dependències a inspeccionar en punts on s'hagin detectat incidències prèviament i comunicades a l'empresa de neteja.

   Totes dues, es valorarà el seu estat de neteja respecte a un estàndard òptim que determinar l'hospital conjuntament amb el inspector/a de l'empresa externa contractada a tal fi.

D'acord amb aquestes inspeccions en cada àrea, s'estableix el següent:

- Una valoració global i la puntuació consegüent de l'estat de neteja de cada àrea, escollida aleatòriament, que serà contrastada i acordada amb l'opinió dels representants de l'Hospital que siguin presents en l'observació in situ.
- Una part del seguiment d'acord amb el que s'estableix en l'apartat ***2.2.4 Sistemàtica de seguiment de la qualitat*** amb una puntuació global de l'estat de neteja de les àrees d'aquest dia d'inspecció (mitjana de les puntuacions atribuïdes a cada àrea d'observació).
- A final de mes, una puntuació mitjana de la neteja mensual sempre que s'hagin fet mes de 7 controls per part de l'Hospital amb possibilitat d'incidir en la retribució de la prestació.

$$V_{CQUALIT} = \frac{1}{n_A} \sum V_{Ai} + \frac{1}{n_{NA}} \sum V_{NAi}$$

On:
VAi són les valoracions dels nA controls realitzats en dependències aleatòries
VNAi són les valoracions dels nNA controls relalitzats en dependències no aleatòries

Per fer aquestes valoracions parcials i globals, s'utilitzarà el barem i la puntuació següent:

10.- Excel·lent
9 i 8.- Àrea en estat de neteja "òptim": no es notaria la diferència si es tornés a netejar una altra vegada, segons les especificacions, programa o protocols contractuals.
6 i 7.- Àrea neta: es caracteritza per un estat de neteja inferior a l'estat de neteja "òptim". S'observa una aparença general satisfactòria, sense taques, pols, etc. visibles immediatament.
5.- Àrea suficientment neta: es caracteritza per un estat de neteja inferior a l'anterior. S'observa una
aparença general relativament tolerable, sense taques, pols, residus, etc., visibles immediatament,
però amb defectes de neteja i/o clarament apreciables per una persona qualificada dedicada a aquesta tasca o bé per una persona experta amb un mínim d'exigència.

4.- Àrea regular: es caracteritza per un estat de neteja i/o ordre insuficient, amb defectes (amb respecte a la prestació prevista) clarament apreciables per part dels usuaris de l'àrea.
3.- Àrea en mal estat: es caracteritza bé per mancances importants de neteja i/o ordre, bé perquè s'hi observen taques, residus, desordre, etc., de manera puntual però important, per nombrosos defectes de neteja i ordre, i en tot cas perquè hi ha una aparença clara de brutícia i/o desordre.
2.- Àrea en molt mal estat: es caracteritza per una mala presentació global, totalment inacceptable o per una manca de compliment del programa de neteja previst.
1.- Molt deficient

Per a la realització d'aquests controls l'empresa adjudicatària contractarà una empresa de consultoria i enginyeria en l'àrea dels Serveis Generals (Facilities Management) externa. La proposta d'empresa haurà de ser validada per l'ICS. La facturació d'aquesta empresa anirà a càrrec de l'empresa adjudicatària del servei de neteja objecte d'aquest plec. Es preveu que l'import màxim anual d'aquest servei sigui de 12.000€ (sense IVA). Aquest import es troba ja repercutit en l'import de licitació el qual se li aplica:

- Un 4% en concepte de despeses d'estructura
- Un 21% en concepte d'IVA

En cap cas s'aplicarà la baixa de l'oferta, en cas que hi hagi, a import màxim per la prestació d'aquest servei.

2.2.2 Controls microbiològics

De manera periòdica, l'Hospital durà a terme una sèrie de mesuraments amb plaques Rodac, o similars, amb l'objectiu de determinar el nombre de colònies existents en àrees de risc alt i mitjà, després del procés de neteja, i abans, en cas que es prevegi per aquesta àrea un ús massiu.

Aquestes proves es duran a terme:

- Sota la direcció i el control del Servei de Medicina Preventiva o Higiene Hospitalària.
- Pel equips d'aquests dos serveis, o bé per entitats exteriors homologades que siguin elegides per l'Hospital.
- D'acord amb les normes establertes per a aquests assajos.
- El Servei de Medicina Preventiva o Higiene Hospitalària haurà de determinar, també, la freqüència, el nombre i la ubicació dels punts per analitzar, cosa que es podrà dur a terme en períodes aleatoris o bé en què s'hagi observat indicis de possible contaminació.

Es consideraran els valors següents com a òptims, tolerables, dolents o no tolerables en qualsevol punt de mesurament, especialment pel que fa als terres:

RESULTATS	EN ZONES DE RISC ALT	EN ZONES DE RISC MITJÀ
resultats òptims	0 a 10 UFC*	0 a 25 UFC
resultats tolerables	11 a 14	26 a 34
resultats dolents	15 a 29	35 a 50
resultats no tolerables	> 29 UFC	> 50 UFC

** UFC= unitats formadores de colònies*
fonts: Comitè de Salut Pública

Atès el caràcter normalment puntual d'aquestes mesures, els seus resultats no s'utilitzaran per a una avaluació mensual de neteja. En cas que el resultat d'alguna prova fos dolent o no tolerable, l'empresa s'haurà d'atènyer a les conseqüències següents:

- **Obligació per part de l'empresa de fer de manera immediata una nova neteja, a fons, i al seu càrrec, de la dependència o de les dependències que hagin obtingut resultats**

insatisfactoris.

- **Realització d'una nova sèrie de plaques de control, el cost de les quals serà retingut a l'empresa en la seva facturació, sempre que la causa d'aquests resultats sigui responsabilitat de l'empresa.**
- **Aplicació, si fos necessari, de les sancions previstes en l'apartat 6.2 d'aquest plec.**

2.2.3 Valoració d'altres aspectes de la prestació

En la valoració global de la qualitat de la prestació, es tindrà en compte, també, la valoració específica del compliment dels requisits assenyalats més endavant, quant a l'execució de la tasca, a la imatge servei que arribi als usuaris i al personal de l'Hospital. Cal destacar aquells requisits que facin referència a:

- El rigor i la fiabilitat de la programació de treballs (RI) sotmesa mensualment al "responsable general" i acordada amb ell.
- El compliment de la programació (PR): horaris, personal, etc.
- La disponibilitat i l'eficiència dels comandaments de l'empresa (CO), nomenats com a interlocutors amb l'Hospital per qualsevol assumpte que fa referència al desenvolupament de la prestació.
- La disponibilitat de recursos en casos d'emergència (RE).
- L'estat de neteja i/o presentació dels equips, de les eines i del personal operatiu (EQ).
- El tracte per part del personal de l'empresa contractada envers els responsables de zona i els usuaris de l'Hospital (TR).
- El compliment de les prestacions complementàries (PC).

Aquesta valoració es farà mensualment per part del responsable general, depenent de les incidències que hi pugui haver hagut el mes en relació amb aquests criteris. Per això, es valorarà per separat cada un dels set criteris citats, amb una escala de 10 a 1 punts, d'òptim a molt dolent. La puntuació mensual serà la mitjana de les 7 puntuacions anteriors:

$$V_{ALTRES} = \frac{1}{7} x\ (RI + PR + CO + RE + EQ + TR + PC)$$

La puntuació mensual dels set criteris representarà un 15% en l'avaluació global mensual de la prestació, en front al 85% atribuït als controls de la qualitat del servei, segons s'especifica més endavant al final de l'apartat 2.2.4.

$$V_{TOTAL} = 0{,}85 \times V_{CQUALIT} + 0{,}15 \times V_{ALTRES}$$

2.2.4 Control de presència i registre de jornada mitjançant sistema fitxatge dels operaris

El personal haurà d'efectuar adequadament el registre d'entrades i sortides del seu torn de treball mitjançant el sistema de control d'horaris que determini l'ICS.

Per a la realització d'aquests controls l'ICS s'encarregarà de gestionar la implantació d'aquest sistema de control de presència i registre de jornada. La facturació d'aquest sistema anirà a càrrec de l'empresa adjudicatària del servei de neteja objecte d'aquest plec. Es preveu que l'import màxim anual d'aquest servei sigui de 7.000€ (sense IVA). Aquest import es troba ja repercutit en l'import de licitació el qual se li aplica:

- Un 4% en concepte de despeses d'estructura
- Un 21% en concepte d'IVA

En cap cas s'aplicarà la baixa de l'oferta, en cas que hi hagi, a import màxim per la prestació d'aquest servei.

El sistema consistirà en un dispositiu lector d'empremtes amb GPRS connectat a una aplicació. El servei complert inclourà:

- Control de d'entrades i sortides mitjançant lectura d'empremtes, codi numèric i trucades gratuïtes
- Adició d'Incidències/Comentaris a cada registre
- Helpdesk : Servei d'atenció al client per e-mail i/o telèfon
- Estadístiques Avançades y Anàlisi del compliment
- Alertes per no compliment/puntualitat
- Formació al personal supervisor de l'empresa

Per a tota aquesta gestió, l'empresa adjudicatària haurà d'introduir aquesta informació sobre el seu personal i horaris en el software de control de presència del personal que l'ICS determini.

2.2.5 Sistemàtica de seguiment de la qualitat

El seguiment de la qualitat del servei de neteja té els objectius següents:

- Valorar la qualitat de la prestació d'acord amb els programes i requisits previstos.
- Constatar les possibles deficiències per sol·licitar i acordar, si és necessari, de manera immediata, les mesures correctores corresponents.
- Permetre una aplicació raonada, si fos necessari, de les mesures econòmiques i contractuals definides en el Plec de Neteja actual del HTVC.

Per això, es faran les inspeccions visuals definides en l'apartat 2.2.1, mitjançant una sèrie d'observacions periòdiques, amb la freqüència mínima mensual i en el dia i hora acordat amb la persona responsable de l'hospital.

Aquestes observacions periòdiques podran ser de dos tipus:

- Observacions aleatòries destinades a donar una imatge estadísticament representativa de la prestació.
- Observacions dirigides destinades a corregir suposats defectes repetitius o no solucionats, (no comptabilitzables directament a efectes estadístics).

Aquestes observacions es faran conjuntament amb el responsable corresponent de l'empresa, o persona en qui delegui, i també amb un responsable del HTVC, i seran objecte d'un informe, que servirà, a la vegada, de base per a l'avaluació mensual de la prestació.

Observacions aleatòries

Les observacions aleatòries es faran sobre "àrees d'observació" sortejades directament entre el conjunt "d'àrees d'observació" en què s'haurà dividit tot l'Hospital en el període d'implementació de la nova contractació.

Per accentuar el nombre d'observacions sobre zones de importància, l'Hospital assignarà a cada àrea física d'observació, un factor K de repetició, de manera que apareixerà K vegades l'àrea de sorteig (per exemple: K podria tenir valors de 8, 3 i 1, segons la zona de què es tracti).

El nombre d'àrees que seran objecte d'aquest seguiment i també l'hora en què es duran a terme seran decisió exclusiva de l'Hospital. No obstant això, l'Hospital procurarà:

- Estendre el seguiment a un nombre raonable d'àrees, a fi d'obtenir una representativitat satisfactòria mensual.
- Variar les hores d'observació a fi de garantir-ne l'aleatorietat.

L'Hospital haurà de comunicar a l'empresa les dades dels procediments utilitzats per a la programació i el desenvolupament de les observacions aleatòries, sobre les bases abans mencionades, durant el període d'implementació de la nova contractació.

Observacions dirigides
Les observacions dirigides s'adrecen a àrees on, segons l'opinió de l'Hospital, hi hauria problemes no resolts mitjançant el diàleg diari entre usuaris i operaris, o bé problemes detectats per observacions aleatòries de dies anteriors.

L'Hospital tindrà la potestat exclusiva d'incloure àrees d'aquest tipus en les rutes de seguiment. No obstant això, només es podran incloure després d'haver comunicat a l'empresa l'existència d'aquests possibles problemes i d'haver transcorregut el temps fixat per a la seva subsanació. Un cop passat aquest termini, l'Hospital tindrà dret a computar el resultat de l'observació dirigida com a observació aleatòria, en la valoració estadística de la prestació.

Per a complementar i millorar la inspecció visual del nivell de neteja, durant la visita i inspeccions tècnica, també s'aprofitarà per a desenvolupar controls del nivell d'higiene i desinfecció de la neteja (controls d'ATP = Adenosine Triphosphate), basat en la tecnologia de la bioluminescència.

En algunes de les dependències escollides de forma aleatòria i dirigides s'efectuarà alguns controls d'higiene, fins a complementar un mostreig amb un total de 30 mostres d'ATP (hisops). El luminòmetre identifica les URL (Unitats Relatives de Llum). Quant més ATP estigui present a la mostra de contacte mitjançant un hisop, major serà la llum emesa (major número de URL) i, per tant, major serà la concentració de bactèries i/o residus orgànics a l'àrea de la mostra.

Per altre part, també s'efectuaran control de la brutícia no visible a simple vista, amb un emissor de llum ultraviolada UV d'ampli espectre i d'elevades prestacions per a la identificació de traces o brutícia no perceptible a simple vista (esquitxades, etc.).

Gràcies a aquests tècniques de control, complementàries a les inspeccions visuals, es pot identificar si els procediments de neteja no son del tot adequats, o no s'apliquen de forma correcta. Permeten, establir processos de millora sobre els procediments aplicats pel personal de neteja, tasques i freqüències, i organització del servei.

Mitjançant les inspeccions visuals de l'estat de neteja més els controls d'higiene (ATP) i llum UV, es facilita la identificació dels punts forts i els punts febles sobre el nivell de qualitat del servei de neteja, i posterior recomanació de millores a realitzar per l'actual empresa de neteja adjudicatària tendents a millorar la qualitat del servei de neteja.

Finalment, aprofitant el dia d'inspecció també es realitzarà una avaluació objectiva del nivell de compliment de la resta d'obligacions establertes en el Plec de Neteja del HTVC i oferta de l'adjudicatària sobre tots els aspectes que composen el servei de neteja de superfícies.

Informe de seguiment i valoració mensual
En acabar la sèrie d'observacions de tot un dia i com conseqüència d'ambdós tipus d'observació, l'inspector/a l'empresa externa de consultoria elaborarà un informe de seguiment, i ho comunicarà a l'HTVC per a que ho traslladi i comuniqui a l'empresa de neteja, en el qual s'especificarà:

- La identificació de les àrees.
- Les persones assistents i l'hora d'observació.
- El resultat de cada una de les proves i el tipus de proves de què es tracta:
  a) Observació aleatòria o dirigida
  b) Valoració global de 10 a 1 segons l'apartat 2.2.1.
  c) Deficiències eventuals que calgui corregir
  d) Mesures concretes sol·licitades per l'Hospital
  e) Observacions eventuals que facin referència a l'equip responsable del treball
- La puntuació mitjana d'aquest informe és la mitjana aritmètica les puntuacions anteriors.

Sobre la base d'aquests informes de dia, l'Hospital determinarà la valoració mensual global de la prestació (sempre que es puguin fer totes les inspeccions previstes per l'Hospital apartat 2.2.1).

2.2.5 Gestió d'incidències

Aquesta valoració es farà mensualment per part del personal tècnic de cada centre, dependent de les incidències que pugui haver hagut durant el mes i incorporarà, amb caràcter mínim, la següent informació:

- nombre incidències enregistrades,
- nombre incidències resoltes,
- temps de resolució
- i qualsevol altre informació necessària per l'aplicació dels aspectes relatius al nivell de resolució d'incidències

Cada mes s'analitzaran la totalitat de les incidències de neteja comunicades pel personal de cadascun dels serveis, i es determinarà el seu nivell de resolució i el temps mitjà de resolució, permetent obtenir l'indicador global, que serà d'aplicació per al càlcul de la possible penalització per incidències. Essent, una resolució insatisfactòria (un nombre d'incidències no resoltes del 90%, o un temps de resolució mitjà superior a les 48 hores).

3. CONDICIONS DE LA NOVA CONTRACTACIÓ

A part d'això i d'acord amb el que s'exposa en el plec de clàusules administratives particulars per a la contractació dels serveis de neteja, la nova contractació es regeix per les condicions que es descriuen a continuació.

3.1 Durada de la contractació

A fi de possibilitar una millor organització de la prestació i permetre els progressius canvis que pot suposar aquest fet respecte a avui, la durada de la contractació objecte d'aquest plec serà de 19 mesos (7 mesos amb possibilitat de pròrroga de 12 mesos més).

3.2 Subrogació inicial en relació amb la plantilla

L'empresa adjudicatària subrogarà totes les obligacions que l'empresa contractista cessant tingui amb relació a la plantilla adscrita al servei de neteja.

Per a això, s'adjunta a l' ***Annex 3 - Subrogació de personal***:

- La llista de persones amb contracte fix, antiguitat i categoria.
- La llista de persones amb contracte temporal. S'hi especificarà també el tipus de contracte i la data de venciment.
- S'hi adjuntaran tots els acords existents i/o pactats entre el col·lectiu d'operaris i l'empresa subrogadora actual, al marge del Conveni provincial del sector de la neteja.

L'empresa adjudicatària cessant haurà comunicat a l'Hospital aquest conjunt de dades mitjançant una certificació responsable. Alhora adjudicatària tindrà l'obligació de facilitar la mateixa informació en finalitzar el contracte, en cas de ampliació de plantilla haurà de presentar les autoritzacions de la Direcció de l'Hospital.

3.3 Gestió de recursos humans

La gestió de la plantilla serà responsabilitat de l'empresa adjudicatària amb l'objectiu de donar resposta a curt i mitjà termini a les necessitats de neteja de l'Hospital en condicions de màxima eficiència.

Aquesta responsabilitat es refereix sobretot als aspectes següents:

3.3.1 Assignació de recursos a diferents zones de l'hospital i/o a diferents tasques de neteja

L'empresa adjudicatària estudiarà i proposarà a l'Hospital, i actualitzarà permanentment, organitzacions de treball i distribucions de personal, que puguin donar resposta en condicions òptimes a les necessitats de neteja de l'Hospital.

Per això, l'empresa adjudicatària lliurarà a l'Hospital la informació següent:

- Una descripció dels llocs de treball, amb indicació de les zones de neteja, tècniques de treball, tasques, torns, horaris, dies d'actuació previstos, i tot el que faci referència a operacions repetitives, de freqüència diària o setmanal.
- Una descripció de les operacions especials de neteja i/o amb una periodicitat superior a la setmanal.
- Una descripció dels llocs de treball disponibles per prevenir qualsevol actuació no programable.

Aquestes distribucions dels llocs de treball hauran de ser aprovades per l'Hospital abans de la seva implantació. També hauran ser revisades i optimitzades, de manera sistemàtica, en el marc de les reunions de planificació operativa, segons s'especifica en l'apartat 3.5.

3.2.2 Formació i incentivació de la plantilla

Abastarà:

- La formació de tipus general, o tècnica específica, per a un desenvolupament més eficaç de les tasques, o una actuació coincident amb els requisits qualitatius marcats per l'Hospital.
- Els programes i cursos de formació corresponents seran definits en coordinació amb els serveis de Medicina Preventiva o Higiene Hospitalària i aprovats per l'Hospital.
- En cas que els sistemes d'incentivació entre l'empresa adjudicatària i els treballadors puguin suposar un compromís definitiu o puguin ser objecte de subrogació en finalitzar el contracte, hauran de ser prèviament consensuats amb l'Hospital.

3.3.3 Progressiva adequació de la plantilla

La progressiva adequació de la plantilla tindrà per objecte el seu ajust a les necessitats qualitatives i quantitatives derivades de l'organització prevista per a l'execució dels programes de neteja (incloses les cobertures per absentisme, vacances, torns festius i dies de lleure), i la seva progressiva evolució cap a configuracions òptimes de plantilla a les quals es referiran les ofertes dels licitadors, segons el que es preveu en l'apartat 5.1.

Per dur a terme l'adequació de la plantilla caldrà l'autorització prèvia i expressa de l'Hospital en els casos següents:

- Per a qualsevol augment de la plantilla fixa.
- Per a qualsevol substitució de caràcter definitiu de la plantilla fixa.
- Per a qualsevol canvi de categoria laboral o qualsevol altra disposició que suposi un increment de la massa salarial global, susceptible de subrogació.

En cas d'infringir aquestes normes, l'empresa adjudicatària serà considerada com a única responsable de les conseqüències que del fet es puguin derivar.

A fi que els acords sociolaborals entre l'empresa i el treballador tinguin validesa i efectivitat, es considerarà necessari el consentiment escrit previ de l'Hospital. En cas contrari, els acords es consideraran nuls de ple dret, i per tant no tindran cap tipus de validesa. A més, l'Hospital es reserva el dret d'emprendre les accions judicials que consideri oportunes.

3.3.4 Gestió de situacions singulars

Tindran aquesta particularitat les situacions següents:

- Les que facin referència a l'absentisme laboral temporal. L'empresa serà l'única responsable de la seva gestió i haurà de cobrir el mateix dia i en el mateix torn, els llocs previstos en la

planificació de tasques acordada amb l'Hospital, excepte en casos en què hi hagi una nova proposta i un nou acord d'organització.

- Les que facin referència a aturades laborals. En aquest cas l'empresa tindrà les obligacions següents:
  - Cobrir els serveis mínims fixats per la Generalitat de Catalunya a proposta de l'Hospital. En aquests serveis mínims, s'inclouran les àrees de cuina o altres àrees que es contemplin en la normativa corresponent, encara que no s'hagin considerat d'alt risc segons aquest plec.
  - Consensuar els possibles acords laborals amb l'Hospital com a solució al conflicte.
  - Organitzar programes de neteja intensiva en finalitzar l'aturada laboral amb l'objectiu de recuperar l'estat de neteja en un termini mínim.

Durant el període de vaga, la retribució de la prestació serà directament proporcional a les hores treballades realment amb relació amb les hores de treball previstes o al valor de m2 no netejats d'alt risc, risc mitja i baix risc.

3.3.5 Coordinació i comandament del personal propi de l'empresa adjudicatària.

Tasca exclusiva de l'empresa adjudicatària.

3.3.6 Prevenció de riscos laborals

Mitjans personals i tècnics

En compliment amb la Llei de Prevenció de Riscos Laborals 31/95, Llei 54/2003 i el Reial Decret 171/2004 de coordinació d'activitats empresarials, el contractista abans d'iniciar els treballs objecte d'aquest plec, haurà d'acreditar la modalitat d'organització preventiva adoptada per l'empresa d'acord amb el requerit al Reglament dels Serveis de Prevenció 39/97 i RD 604/2006 (servei de prevenció propi, servei de prevenció aliè, treballador designat), així com la implantació del pla de prevenció de riscos laborals o sistema de gestió de la prevenció a l'empresa.

L'empresa adjudicatària haurà de garantir l'acompliment de la normativa interna de l'Institut Català de la Salut per a empreses contractades, les instruccions, mesures especifiques, protocols o procediments vigents al centre de treball.

El contractista informarà als seus treballadors dels riscos i mesures de prevenció a adoptar a les instal·lacions del centre, i s'assegurarà de que disposin dels equips de protecció individual i dels medis adients per desenvolupar les tasques contractades.

Coordinació, control i inspecció:

L'empresa contractista haurà d'informar dels accidents laborals que es produeixin al centre durant l'execució de les tasques contractades, en els terminis establerts per la legislació vigent.
L'empresa lliurarà la documentació sol·licitada per la Unitat Bàsica de Prevenció de l'hospital, en matèria de prevenció de riscos laborals.

3.4 Inversions en maquinària i tecnologia

Serà també iniciativa i responsabilitat de l'empresa adjudicatària introduir maquinària, equips auxiliars, eines, i de forma general qualsevol avenç tecnològic susceptible de millorar la qualitat, productivitat o els resultats de la prestació.

Es podrà dur a terme en fases distintes:

- A l'inici de la nova contractació, d'acord amb el pla corresponent previst per l'adjudicatari en la seva proposta.
- Durant la nova contractació, com a conseqüència del procés de millora contínua possibilitat 4 anys de durada de la prestació, amb l'aprovació prèvia de l'Hospital, i d'acord amb l'informe elaborat per l'Empresa en què exposen els objectius, les solucions proposades i balanç dels avantatges i dels inconvenients de les millores proposades.

Aquestes inversions aniran a càrrec de l'empresa adjudicatària en tots els casos.

3.5 Mecanismes de coordinació entre l'empresa i l'Hospital

La voluntat de l'Hospital de potenciar l'eficiència del servei de neteja, al llarg del temps requereix la sistematització d'uns mecanismes de coordinació entre ambdues parts.

L'adjudicatari haurà d'aportar les següents figures :

a) Un cap de servei: interlocutor amb el responsable d'Hoteleria del centre, amb poder de gestió i decisió, localitzable els 365 dies de l'any, amb presència física en horari de jornada laboral ordinària.
b) Un responsable de qualitat, que verifiqui l'acompliment dels protocols de qualitat, formació del personal, registre i controls de qualitat. Aquest professional haurà d'estar en presència física al centre al menys dos cops al mes.

Aquesta coordinació es durà a terme de la manera següent:

1. "In situ", quant a l'operativa diària en cada planta i servei, mitjançant el diàleg entre els operaris i/o caps d'equip per part de l'Empresa, i el personal d'infermeria o personal usuari responsable de zona per part de l'Hospital.
2. L'Empresa posa a disposició del personal de l'Hospital un servei de "reclamacions i urgències", de caràcter permanent, a fi de poder comunicar les necessitats d'actuació puntuals i urgents.
3. "In situ", a través dels mecanismes de seguiment de la prestació definits en l'apartat 2.2.4.
4. Reunions periòdiques amb la Direcció de Hoteleria, Servei d'Infermeria, Servei de Medicina Preventiva

   En aquestes sessions es revisarà especialment la distribució de llocs, en funció del balanç de funcionament durant l'última temporada, de circumstàncies noves, de propostes de millora, etc.

   La empresa adjudicatària ha de subministrar al centre un document amb periodicitat mensual, per tal de poder controlar l'absentisme del seu personal.

L'empresa adjudicatària, a més de les obligacions que s'estableixen en el Plec de Clàusules administratives particulars, presentarà, en la Unitat d'Hoteleria la documentació següent:

1. Facturació mensual (segons detall demanat pel centre) abans del dia 5 del mes següent.
2. Informe mensual, en format electrònic, amb els continguts següents:
   - Resum de les tasques realitzades a destacar durant el mes
   - Avaluació dels protocols de neteja en les zones de risc alt i mitjà
   - Quadre de les neteges a fons realitzades i pendents
   - Quadre de seguiment diari de les altes i trasllats intrahospitalaris
   - Quantitat recollida de residus, indicant la freqüència, el punt on s'ha produït la recollida, i especificar per:
     - contenidors del Grup III (sanitaris específics i elements tallants)
     - contenidors del Grup IV (citostàtics, químics, altres residus perillosos)
   - Relació nominal de tot el personal fix i eventual
   - Relació nominal de l'absentisme i relació nominal del personal contractat per cobrir l'absentisme, especificant dates i motius (ILT, vacances, permisos, etc.)
3. Copia RNT i RLC del mes anterior.
4. Memòria anual del servei: l'empresa adjudicatària elaborarà una Memòria anual del servei amb el contingut següent:
   - seguiment del compte d'explotació del servei integral de neteja (en el compte de personal, l'empresa haurà d'especificar clarament la despesa per contractacions amb motiu de vacances, ILT, etc.)
   - avaluació de la prestació de serveis realitzada: anàlisi d'incidències i propostes de millora.

- Aquest informe s'entregarà abans del 28 de febrer de l'any següent.

4. MODALITATS DE RETRIBUCIÓ DE LA PRESTACIÓ

4.1 Introducció

Els apartats anteriors d'aquest plec consideren les opcions següents:

- Uns programes de neteja alternatius proposats pels licitadors, amb l'objectiu de millorar l'eficàcia i el cost de la prestació.
- Un seguiment de la qualitat de la prestació que, en cas de resultats negatius, pugui incidir directament sobre la retribució del servei de neteja.
- Unes possibles millores tecnològiques o modificacions programes contractuals.

Les variacions en la retribució del servei, en funció d'aquests paràmetres, seran regulades segons el que es preveu en els apartats 4.2 a 4.5 i en les partides del plec de clàusules administratives, referides als temes que siguin complementàries d'aquest plec de "condicions tècniques".

4.2 Prestació contractual definitiva i contingut dels preus

La prestació contractual definitiva serà aquella que acordi l'Òrgan de Contractació d'acord amb les propostes de l'Empresa adjudicatària relatives al programa bàsic, a possibles programes alternatius i a les prestacions complementàries optatives.

Es definirà expressament en el contracte d'adjudicació i es referirà a la realitat actual de l'Hospital.

El preu total de la prestació serà aquell que resulti la suma de preus parcials oferts per l'adjudicatari en el quadre de preus especificats en el capítol 5.2 d'aquest plec.

Aquests preus parcials i totals inclouran tot tipus de conceptes, amb l'única excepció d'aquells que s'especifiquin clarament en la econòmica de l'adjudicatari i en el contracte definitiu.

S'hi inclouran en primer lloc:

- Tots els costos que facin referència al personal: hores normals, hores extraordinàries, absentisme laboral, vacances, càrregues socials, costos derivats de l'actualització de la plantilla, formació del personal, uniformes, etc. Aquesta relació de costos totals podran ser demanats cada final d'any per l'empresa adjudicadora.
- La repercussió de qualsevol inversió en la compra o lloguer d'eines, maquinària, equips auxiliars, etc.
- El cost dels diferents productes de neteja i del subministrament de bosses, paper, sabó líquid, etc, quan aquests subministraments hagin estat objecte de contractació.
- El manteniment d'equips i zones específiques utilitzades per la prestació del servei de neteja.
- Les mesures de protecció de l'entorn i de seguretat que siguin necessàries per a les operacions de neteja, especialment quant a les neteges especials o a fons: dispositius d'aïllament de les àrees d'operació, dispositius de desviament del públic, etc.
- Les despeses relacionades amb la neteja de la uniformitat del personal del centre que presta el servei.
- Qualsevol cost indirecte o un altre cost per a l'empresa, concretament pel que fa a costos d'estructura, despeses generals, etc., i també allò que faci referència al marge de beneficis.
- Qualsevol tipus d'impostos aplicables en cada moment, amb la legislació vigent, especialment pel que fa referència a l'IVA.
- L'assegurança de responsabilitat civil en cas que hi pugui haver qualsevol dany causat a l'Hospital o a tercers, com a conseqüència del servei, personal, vehicles, equips, etc. utilitzats per l'empresa; també cal fer-hi constar l'assegurança de vehicles.
- Una PARTIDA D'EXTRES I IMPREVISTOS de l'u per cent (1%) inclosa en el preu global destinada a retribuir accions especials de neteja o afins a ella que no estiguin previstes en els programes

i preus anteriors, com per exemple la neteja de grafits o marbre de les façanes, mesures preventives de neteja, finals d'obra, etc.

Aquestes accions especials es duran a terme:

- Per encàrrec específic de l'Hospital i amb l'aprovació del pressupost presentat per l'empresa adjudicatària.
- Per l'empresa adjudicatària per subcontractistes especialitzats autoritzats per l'Hospital.
- Amb la liquidació a final d'any del compte relatiu a aquest apartat, de manera que es retingui en la facturació del mes de desembre el saldo a favor de l'Hospital entre l'1% i el valor dels treballs realment realitzats durant l'any, per compte dels pressupostos corresponents aprovats per l'Hospital. La liquidació final es farà amb la factura de desembre de cada exercici, mentre que mensualment amb la factura s'haurà d'adjuntar una relació dels pressupostos autoritzats per la Direcció de Serveis Generals contra aquest 1 %.

4.3 Revisió de preus i de quantitats

4.3.1 Revisió anual

No està prevista la revisió de preus.

4.3.2 Revisió de quantitats

A part d'aquesta revisió anual per increment del cost de la mà d'obra, els preus del contracte amb l'empresa adjudicatària com neteja interior, es podran modificar amb motiu de canvis significatius a la superfície que s'hagi de netejar o en la configuració de l'Hospital.

Aquestes possibles modificacions es produiran d'acord els supòsits previstos per la Llei 13/95 de contractacions de l'Estat (articles 213 i 214) i es regularan d'acord amb el següent:

1. Hospital i empresa adjudicatària registraran de forma conjunta, mitjançant el procediment que s'acordarà a la fase d'implantació del nou contracte, qualsevol canvi, de més o de menys, que es produeixi des del seu començament en les quantitats de superfície que s'han de netejar.

   Aquestes modificacions, sigui per ampliació o tancament parcial d'una zona, siguin per posada en explotació de zones fins ara tancades, siguin per reconversió d'un tipus de zona a un altra, s'han de registrar separadament, dins de cada un dels sis grups de zona següents:
   - zones Z1 a Z5, de risc alt;
   - zones Z6, Z7 i Z9, de risc mitjà;
   - zones Z8, de cuines (si s'escau);
   - zones Z10 a Z12 i Z15 a Z16 de risc baix;
   - zones Z13, Z14 i Z20, de risc baix i caràcter administratiu o residencial;
   - zones Z17, Z18, Z21 i Z23: resta de zones de risc baix, exceptuant-ne la Z19.

   Es deurà simplificar en tres apartats únics valorats alt risc, risc mitja i baix risc preu per m2 de cada apartat de risc.
2. Com a conseqüència de qualsevol d'aquestes modificacions, s'haurà de calcular el nou valor teòric de la prestació de neteja interior.
3. Cada vegada que el nou valor teòric de la prestació difereixi de la oferta adjudicada de forma temporal (per exemple, tancament espais temporalment per obres) o de forma definitiva (reclassificació de zones a petició de la l'Hospital), la empresa adjudicatària està obligada a relacionar els càlculs juntament amb la factura mensual a efectes informatius i a efectes de poder estudiar les compensacions entre elles i la partida de 1 % de serveis extres i extraordinaris.

4.4 Millores tecnològiques i modificació de programes

4.4.1 Millores tecnològiques o de procediments

L'Hospital espera de l'Empresa adjudicatària la seva col·laboració per a una millora contínua dels processos de neteja al llarg del contracte. Valorarà per tant molt positivament, tant en la proposta inicial de l'empresa com en el desenvolupament posterior del servei, els esforços de gestió i altres millores de procediment que redueixin, amb la mateixa qualitat, el cost real de la prestació.

Els licitadors han d'oferir els preus del servei per als diversos anys, en euros i quantitats constants, tenint en compte aquestes possibles millores d'eficiència i per tant **possibles disminucions de cost**. Més enllà d'aquests valors previstos en l'oferta econòmica de l'adjudicatari no es plantejaran revisions addicionals, en un sentit o en un altre, per millores tecnològiques o de procediment. Aquestes millores i els beneficis que d'això es derivin repercutiran a l'empresa sempre, això no obstant, que l'Hospital les hagi aprovat, segons com s'indica en l'apartat 3.4.

L'única excepció a aquesta regla serien els possibles serveis de millora en què l'Hospital hagués expressat el seu interès, però el cost d'implementació dels quals no sigui amortitzable en el temps disponible de contracte.

4.4.2 Modificacions de programes

Anualment, d'altra banda, l'Hospital té la facultat de modificar els programes de neteja contractuals, per ajustar-los als seus nivells d'ambició i/o de disponibilitats econòmiques.

Aquestes modificacions obeiran les regles següents:

- l'Hospital les ha d'anunciar amb un mínim de tres mesos d'antelació respecte de la data desitjada perquè entrin en vigor, l'1 de gener de cada any.
- No poden implicar alteracions de més del 10% d'un any sobre l'anterior.
- Són de compliment obligatori per part de l'empresa.
- Les modificacions pressupostàries corresponents s'han de determinar de comú acord, sobre la base dels desglossaments dels preus de l'oferta econòmica i acords mutus complementaris, especialment, els que es puguin derivar d'una reducció consecutiva de la plantilla de personal fix.

4.5 Possible incidència del seguiment de qualitat

La sistemàtica de seguiment descrita a l'apartat 2.2.4 desemboca en una valoració mensual de la prestació puntuada entre 0 i 10, resultant, a la vegada, de totes les observacions realitzades en el mes, i de l'anàlisi dels "altres aspectes de la prestació". Sempre que l'Hospital o cregui oportú.

Si el volum d'hores presencials i efectives prestades mensualment iguala o supera el 96% del total d'hores establertes adscrites al contracte (segons aquest Plec i l'oferta del contractista), la Direcció de Serveis Generals i/o Àmbit validarà i acceptarà el 90% del preu mensual del contracte (base de facturació fixa); en cas contrari (compliment inferior al 96%) l'ICS podrà aplicar una reducció proporcional al volum d'hores presencials i efectives mensuals no prestades a cada lot, o també generar una bossa temporal d'hores a favor de l'HTVC per a atendre possibles futures necessitats de neteja o serveis addicionals (nous espais, ampliacions d'espais actuals, actes extraordinaris, etc.).

A més tant la valoració mensual del qualitat del servei de la neteja, obtinguda de la mitja dels controls realitzats com la valoració obtinguda del nivell de compliment d'altres aspectes de la prestació tal i com s'ha explicat anteriorment tenen repercussió en la facturació mensual amb un màxim del 10% de la facturació mensual del contracte.

Per tant amb la valoració obtinguda l'empresa adjudicatària facturarà de forma mensual segons l'expressió següent:

FACTURACIÓ MENSUAL = ((90 + FV)/100) x FACTURACIÓ MENSUAL CONTRACTE

On:

- FACTURACIÓ MENSUAL és l'import a factura mensualment
- FV és un valor obtingut entre 0 i 10 segons la taula de facturació variable que es presenta a continuació
- FACTURACIÓ MENSUAL CONTRACTE és l'import proporcional teòric a facturar segons oferta de licitació

Pel que fa al valor FV és el resultat de la suma de les valoracions de cadascun dels aspectes mostrats en la taula següent segons les valoracions obtingudes mensualment i segons criteri explicat en la taula:

FACTURACIÓ VARIABLE (10% DEL PREU MENSUAL DEL CONTRACTE)

1) NIVELL DE QUALITAT DEL SERVEI DE NETEJA			**VALORACIÓ**
BO	Valoració mitjana Neteja: VCQUALIT ≥ 7	5,00	
SATISFACTORI	Valoració mitjana Neteja: 6 ≤ VCQUALIT < 7	4,50	
NO SATISFACTORI	Valoració mitjana Neteja: 3 ≤ VCQUALIT < 5	3,50	
DEFICIENT	Valoració mitjana Neteja: 1 ≤ VCQUALIT < 3	2,00	
MOLT DEFICIENT	Valoració mitjana Neteja: VCQUALIT < 1	0,00	

2) NIVELL DE COMPLIMENT D'ALTRES ASPECTES DE LA PRESTACIÓ:			
El rigor i la fiabilitat de la programació de treballs (RI) sotmesa mensualment al "responsable general" i acordada amb ell			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: RI ≥ 7	0,80	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ RI < 7	0,60	
NO ADEQUAT	Valoració: RI < 5	0,00	
El compliment de la programació (PR): horaris, personal, etc.			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: PR ≥ 7	0,70	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ PR < 7	0,40	
NO ADEQUAT	Valoració: PR < 5	0,00	
La disponibilitat i l'eficiència dels comandaments de l'empresa (CO), nomenats com a interlocutors amb l'Hospital per qualsevol assumpte que fa referència al desenvolupament de la prestació.			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: CO ≥ 7	0,70	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ CO < 7	0,40	
NO ADEQUAT	Valoració: CO < 5	0,00	
La disponibilitat de recursos en casos d'emergència (RE).			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: RE ≥ 7	0,80	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ RE < 7	0,60	
NO ADEQUAT	Valoració: RE < 5	0,00	
L'estat de neteja i/o presentació dels equips, de les eines i del personal operatiu (EQ).			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: EQ ≥ 7	0,50	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ EQ < 7	0,35	
NO ADEQUAT	Valoració: EQ < 5	0,00	
El tracte per part del personal de l'empresa contractada envers els responsables de zona i els usuaris de l'Hospital (TR).			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: TR ≥ 7	0,80	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ TR < 7	0,60	
NO ADEQUAT	Valoració: TR < 5	0,00	
El compliment de les prestacions complementàries (PC).			**VALORACIÓ**
BO	Valoració: PC ≥ 7	0,70	
ADEQUAT	Valoració: 5 ≤ PC < 7	0,40	

NO ADEQUAT	Valoració: PC < 5	0,00	

5. CONTINGUT I PRESENTACIÓ DE LES OFERTES TECNICOECONÒMIQUES

5.1 Contingut de les ofertes tècnico-econòmiques

Els licitadors han de presentar les seves ofertes en tres sobres, amb la documentació que s'explicita en el plec de condicions administratives particulars d'aquest concurs.

Per permetre una millor comprensió de les ofertes i poder regular contractualment els canvis que es podrien produir en la prestació al llarg del temps, les ofertes tècnico-econòmiques han de contenir, no obstant això, almenys i més enllà del previst al plec de condicions administratives, les precisions exposades a continuació:

Una descripció detallada de l'organització prevista per dur a terme el programa bàsic

- organigrama general; estructura de comandament; responsable directe localitzat a l'hospital.
- criteris de repartiment de tasques per zones - tipus de tasques – horaris - etc., entre els diversos operaris (qui fa què a cada zona i a cada torn), segons l'assenyalat a l'apartat 3.3.2, però a dos escenaris:
  - "escenari d'inici" que serà a priori vigent a l'inici del contracte atès el personal subrogat,
  - "escenari de 2 anys" al qual es proposa que el licitador arribi en acabar el període nominal d'1 any de contracte.
- càrregues de treball corresponents i dimensionaments de la plantilla, nets i bruts corresponents.
- maquinària o tecnologia de suport en ambdós escenaris de plantilla.
- nivells "òptims" de plantilla a què es podria aspirar en un futur llunyà, a parer del licitador, ateses les necessitats actuals de neteja i en el supòsit de productivitats depurades experimentades en centres hospitalaris.

Una descripció dels programes alternatius proposats

Aquesta descripció es farà per diferència amb el programa bàsic, definint en particular:

- modificacions proposades de tractaments, de maquinària, de plans de neteja, etc.; raons, experiències, etc.; que donin suport a aquesta proposta;
- incidències sobre l'organització prevista en el cas anterior i sobre les plantilles.

Una presentació de les ofertes econòmiques independentment per cada capítol de possibles prestacions

- la neteja interior (objecte de l'apartat 1.3)
- les prestacions optatives interiors (apartats 1.4.1 a 1.4.3)
- les neteges exteriors (apartat 1.4.4)
- manteniment de parc i jardins de l'Hospital (apartat 1.4.5)
- les relatives al programa bàsic i als possibles programes alternatius
- per cada any de durada del contracte, (atesos els programes d'optimització previstos) expressant-les en euros constants 2017 i per tant sense les revisions que es produiran quan escaigui d'acord amb l'article 4.3.

Un desglossament de l'oferta econòmica relativa a la neteja interior per tipus de zona i per partides de despesa

Aquest desglossament té, abans de res, com a objecte, la revisió dels preus de la prestació segons les variacions de les quantitats previstes a l'apartat 4.3:

- desglossament entre els sis grups distints de zones definides a l'apartat 4.3.2 o preferiblement en tres valor m2 d'alt risc, risc mitja i baix risc
- desglossament, d'una altra banda, d'aquest mateix preu global entre les partides: despeses de personal directe; consums; inversió i manteniment dels equips; despeses generals (estructura,

administració, finançament, etc.) i beneficis; taxes i impostos.

5.2 Format de presentació

Per presentar la informació indicada als punts 1 a 4 anteriors s'han d'utilitzar, com a síntesi, els quadres que s'estableixen a l'annex 8 i que es descriuen a continuació:

Per al repartiment de tasques per zones i torn, tant en el programa bàsic com en l'alternatiu

Preferentment els tres quadres reflectits, on s'indiquen les tasques previstes i la importància dels 4 grups de llocs de treball següents:

1. Llocs d"assignació i/o permanència fixa" a una zona (per exemple, quiròfans, CMA, Sales de parts UCI etc) per atendre a qualsevol moment les necessitats corresponents del torn,
2. Llocs dedicats a "actuacions bàsiques" de neteja (neteja diària, repàs diari, etc.) en un conjunt de serveis o zones, al llarg d'una ruta diària prèviament acordada,
3. llocs dedicats a "actuacions específiques" (vidres, neteges rotatives de fons, neteja de terres, etc.) fent una rotació per l'Hospital amb una programació, per exemple, mensual,
4. llocs dedicats a "tasques no programables" (altes, emergències) i tasques no urgents que s'han de fer en períodes d'activitat.

En la mesura que sigui possible, les distribucions dels llocs es donaran en aquests quadres (annex 8) i es relacionaran amb els plànols de l'Hospital de l'annex 1.

Aquests quadres s'han d'emplenar de la manera següent:

- Per a l'escenari "d'un any", per a l'escenari "inicial" i per a l'escenari final corresponent als nivells òptims de plantilla (segons definicions de l'apartat 5.1.1),
- Per al programa bàsic i per al o als possible(s) programa(es) alternatiu(s) proposat(s) pel licitador,
- Per a cada torn, amb la indicació del percentatge aproximat de llocs previstos dels dissabtes i festius, a cada zona d'actuació les quals considerem de plena activitat. assenyalant en cada cas el tipus d'actuació previst per aquests llocs (neteja bàsica diària, repassos, neteges generals setmanals, vidres, altes, etc.) de manera que es trobi indicat en els quatre tipus de lloc el conjunt d'actuacions previstes en el programa,
- Donant una visió de conjunt en el quadre recapitulatiu final llocs i persones, exposat al final d'aquest apartat 5.2.

6. PRÒRROGUES , SANCIONS RESOLUCIÓ DE LA CONTRACTACIÓ

En tot, s'ha d'atènyer al que s'estipula a la Llei 13/95 i al plec de condicions administratives que es completa, així mateix, amb les disposicions següents:

6.1 Pròrrogues del contracte

La durada del contracte és de 7 mesos amb possibilitat de pròrroga de 12 mesos mes tal com s'exposa a l'apartat 3.1

6.2 Sancions

6.2.1 Sancions per resultats negatius en els controls microbiològics

Donar resultats insuficients en la mesura de les colònies, es considera un factor molt negatiu respecte del funcionament normal de l'Hospital. Això ha de ser per tant objecte d'unes sancions automàtiques, sempre que aquests resultats no es puguin imputar a causes alienes a la neteja, d'acord amb els criteris següents:

- Tenen la consideració de falta greu els supòsits següents de mesura dins d'una dependència

de risc alt o mitjà:
- l'existència d'un resultat no tolerable en el sentit de l'apartat 2.2.2,
- l'existència de 2 i/o 20% de resultats dolents,
- l'existència de 3 i/o la meitat de resultats només tolerables.

- Té la consideració de falta molt greu:
  - resultats no tolerables,
  - i/o un terç de resultats dolents,
  - i/o dos terços de resultats tolerables.
- Té la consideració de falta lleu:
  - un resultat dolent,
  - i/o un terç de resultats només tolerables.

Per a cada tipus de falta i independentment de les possibles conseqüències en la rescissió del contracte, s'hi hauran d'aplicar les sancions següents:
- per cada falta lleu 300 Euros
- per cada falta greu 600 Euros
- per cada falta molt greu 1.202 Euros

Està en qualsevol cas limitat l'import total de sancions mensuals, al dos per cent de la facturació mensual, per cada un dels grups de faltes lleus, greus i molt greus (6% en total en el supòsit extrem, evidentment molt greu i pràcticament impossible) i deduït de la facturació del mes següent.

6.2.2 Sancions administratives

Són d'aplicació les disposicions previstes en el plec de clàusules administratives particulars.

6.3 Resolució del contracte

Independentment d'allò previst en el plec de condicions particulars administratives, es consideren com a causa d'acabament del contracte els supòsits següents:
- Avaluacions mensuals de la prestació inferiors a 3,0 (tres) de forma reiterada, tres vegades durant els últims 8 mesos o inferiors a 2, dues vegades durant els últims 6 mesos.
- Que hi hagi hagut de 3 faltes molt greus a 5 faltes greus en la mesura de les colònies durant un període de tres mesos.

7. Criteris de valoració del concurs

7.1 Criteris Econòmics (33 punts)

El preu de sortida del contracte és de **746.894,56 € sense IVA, 903.742,42 € IVA inclòs**, per A 7 mesos de l'any 2023.

El preu tindrà una valoració màxima de 33 punts. L'oferta més econòmica obtindrà la màxima puntuació i la resta d'ofertes es puntuaran de forma proporcional segons procediment de càlcul mostrat a continuació. Les empreses que, en la seva oferta econòmica, superin el pressupost màxim de licitació i les empreses que no presentin una oferta econòmica, quedaran excloses de la licitació.

El procediment de càlcul de la oferta econòmica serà:

Si no existeixen baixes de més del 15% del preu de licitació.

$$V=[1-((POf-POm)/PLic)]\times 33$$

On:
- PLic = Import de licitació (preu màxim que consta en el pla de necessitats)

- POf = Import de la oferta presentada.
- POm = Import de la oferta millor.
- V = Valor de la puntuació econòmica final de cada oferta.

Si hi ha ofertes amb una baixa major del 15% del preu de licitació.

Les ofertes econòmiques que han fet una oferta amb baixa igual o inferior del 15% del preu de licitació:

V = 32 x (Import licitació x 0.85/Oferta a valorar)

Les ofertes econòmiques que han fet una oferta amb baixa superior del 15% del preu de licitació:

V = [Import licitació x 0.85 - Oferta a valorar]/[Import licitació x 0.85 – Oferta més baixa admesa] + 32

.2 Criteris tècnics (67 punts)

Són les enumerades a continuació:

Concepte	Explicació			Criteri valoració	
Reunions periòdiques coordinació	S'aporta garantia de reunions periòdiques mensuals amb representació per part de l'empresa de la neteja: referent de Centre, referent de Qualitat, referent de Prevenció, conjuntament Hoteleria i Assistencials de l'Hospital per garantir compliment de les condicions especificades del plec.			Si/No	1,00
L'empresa disposa de pla de contingència en cas de situacions extraordinàries: - Inundació - Retirada d'objectes per causes extraordinàries (caiguda d'arbres, elements constructius, etc) - Altres	S'aporta plans de contingència detallant els recursos i l'organització assignada			Si/No	1,00
	Disponibilitat de recursos humans extraordinaris en un temps de resposta < 30'			Si/No	1,00
	Disponibilitat de recursos humans extraordinaris en un temps de resposta < 60'			Si/No	1,00
Dotació de Recursos Materials	S'aporta proposta de l'organització del funcionament dels equips motoritzats per minimitzar l'impacte del soroll sobre els pacients i possibilitat de futurs ajustos en funció de les demandes assistencials.			Si/No	4,00
	S'aporta proposta detallada de les necessitats d'ubicació de les rentadores de les microfibres incloent la instal·lació.			Si/No	3,00
	Nombre d'equips segons descripció ubicats permanentment al centre i dels quals s'aporta fitxa tècnica (en cas de no aportar fitxa es puntua amb 0 punts l'aparell en qüestió)				
	Aspiradora Pols-Aigua	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)		1,00
		Cabal	l (Directament Proporcional)		0,25
		Soroll	db (Inversament Proporcional)		1,00
		Capacitat del Dipòsit	l (Directament Proporcional)		0,25
	Fregadora Rotativa Baixa Velocitat	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)		1,00
		Soroll	db (Inversament Proporcional)		1,00
	Motomopeadora	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)		1,00
		Soroll	db (Inversament Proporcional a la millora oferta)		0,50

	Fregadora Elèctrica d'Home a Bord	Quantitat (ut)* Obligatori mínim 1 ut	Ut (Directament Proporcional)	2,00
		Soroll	db (Inversament Proporcional)	0,50
	Equip Multifunció Lavabo	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)	0,50
	Equip de Perxes amb Desmineralització	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)	0,50
	Plataforma elevadora	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)	0,50
	Hidronetejadora	Quantitat (ut)	Ut (Directament Proporcional)	1,00
	Nombre de neteges/any xarxa de clavegueram (amb camió succionador)		Ut (Directament Proporcional)	4,00
ISO 9001	S'aporta Certificació Gestió Qualitat		Si/No	0,50
ISO 14001	S'aporta Certificació Gestió Ambiental		Si/No	0,50
ISO 18001	S'aporta Certificació Gestió Seguretat i Salut		Si/No	0,50
Informació generada per l'activitat	Presentació sistema d'informació digitalitzat per detallar l'activitat i freqüències de treball en els diferents serveis.		Si/No	2,00
Organització i dimensionament de la plantilla	Número total d'hores setmanals (Dilluns a Diumenge) (personal de neteja)		Directament proporcional essent el major número la màxima puntuació	29,00
	Número total d'hores efectives en presència de dilluns a diumenge (encarregat de neteja)		Directament proporcional essent el major número la màxima puntuació	6,00
	Número total d'hores efectives en presència de dilluns a divendres (cap de servei del centre)		Directament proporcional essent el major número la màxima puntuació	1,00
	Número total d'hores en presència física de dilluns a diumenge (tècnic de qualitat)		Directament proporcional essent el major número la màxima puntuació	1,00
Pla de formació	Número sessions formatives als treballadors de neteja		<4 =0 punts; 4 i 6= 0,25punts ;>6= 0,5 punts	0,50

8. ANNEXOS

Annex 1 - Dimensió global de les diferents zones de risc. Plànols i fitxes de mesurament de cada planta i conjunt de l'Hospital.

Les superfícies per zones de risc de tot l'HTVC són les que es resumeixen a continuació:

	Superfície (m2)
Zones risc alt	2.027
Zones risc mitjà	7.923
Zones risc baix	13.452
	23.402

Pel seu caràcter confidencial i de seguretat, la documentació es podrà consultar a la direcció de Serveis Generals. Unitat d'hoteleria.

Annex 2 - Prestacions complementàries

D'obligat compliment:

1. L'empresa contractada aportarà els mitjans tècnics necessaris i gestionarà la compactació dels papers i cartrons
   - Aportarà els mitjans tècnics necessaris per a la destrucció de documents interns de l'Hospital així com la certificació descrita d'aquest.
   - Realitzarà la recollida selectiva del paper i cartró fins al contenidor compactador i quan aquest sigui ple avisarà l'empresa encarregada de la retirada final, el cost d'aquest contenidor anirà a càrrec de la empresa contractada.
   - Serà totalment responsable de guardar i prevenir qualsevol accident que pugui ocasionar la manipulació indeguda de la màquina compactadora del paper i cartró així com de preservar i vigilar que cap persona no autoritzada pugui manipular-la. Aquesta màquina ha de complir la normativa vigent.
2. L'encarregat dirigirà i supervisarà tot el personal del servei de neteja i, altres tasques adients que li siguin encomanades (control de mobiliari, trasllat d'equipaments, etc.)
3. L'empresa contractada tindrà els mitjans necessaris per fer una neteja del clavegueram general de l'Hospital en cas que aquest ho requereixi.
4. Els apartats 1.4.1.e, 1.4.4 , 1.4.5, 1.4.6 i 1.4.7 es consideraran inclosos a les prestacions.
5. Disposarà d'elevador articulat o altre mecanisme adequat per a la neteja general de vidres i altres activitats de l'Hospital a petició de la Direcció del centre.
6. Es considera inclosa a les prestacions la neteja diària dels socs dels quiròfans, UCI, sales de part, CMA. La neteja es farà mecànicament amb una rentadora que l'Hospital posarà a disposició de l'empresa adjudicatària. Els socs, després de nets, s'aparellaran per mides i es dipositaran als prestatges situats al recinte del quiròfan, UCI, sales de part, CMA al lloc que oferirà la respectiva supervisora.
7. Per prolongació de jornada es consideren inclosos al contracte els treballs de neteja realitzats als quiròfans, CMA, UCI i Paritoris (sales de parts) a qualsevol hora del dia o la nit, els 365 dies del any si fos necessari.
8. Finals d'obra. Es considera inclòs al contracte totes les neteges de finals d'obra internes de l'hospital, així mateix es descomptarà el valor per m2 dia de la unitat o departament que per les obres hagi estat tancat.

Opcionals :

9. Subministrament de: sabó/paper eixugamans/paper higiènic

Annex 3 - Subrogació del personal

Pel seu caràcter confidencial la documentació es podrà consultar a la direcció de Serveis Generals. Unitat d'hoteleria.

Annex 4 - Colors i tipus de bosses per la gestió de residus del grup I i II

Segons Pla de gestió de Residus de HTVC vigent.

GRUP I. Residus d'oficines i despatxos (fracció resta)	
Caracterització	Resta de residus que no corresponen al grup de segregació del paper, cartró o envasos lleugers.
Segregació	*Bossa marró* 
Emmagatzematge intermedi	En el mateix punt de generació.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja.
Emmagatzematge final	Disposició en contenidors municipals de la fracció resta.
Transport extern	Serveis Municipals.
Tractament	Planta de tractament: incineració o dipòsit controlat

GRUP I. Paper i paper confidencial	
Caracterització	Paper d'escriptura i/o d'impressió, diaris, revistes, publicitat, cartró plegat de petites dimensions, i qualsevol producte de paper que no estigui barrejat amb altres materials. El paper confidencial prèviament serà triturat.
Segregació	*Caixa de recollida selectiva i bossa blava de 90 litres*   En el cas del paper confidencial aquest serà destruït per part del servei/unitat que el generi seguint el procediment específic.
Emmagatzematge intermedi	En el mateix punt de generació.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja.
Emmagatzematge final	Disposició en contenidors municipals de la fracció paper.
Transport extern	Serveis Municipals.
Tractament	Planta de triatge i planta de reciclatge.

GRUP I. Cartró	
Caracterització	Cartró de grans dimensions
Segregació	*Carrets de recollida selectiva de cartró per planta/zona* 
Emmagatzematge intermedi	Zones de planta.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja.
Emmagatzematge final	Zona de la compactadora.
Transport extern	Empresa autoritzada
Tractament	Planta de triatge i planta de reciclatge

GRUP I. Envasos lleugers	
Caracterització	Ampolles i gots de plàstic, brics, llaunes, paper d'alumini, bosses de plàstic, gots de paper.
Segregació	*Caixa/contenidor de recollida selectiva i bossa gris clar de 90 litres* 
Emmagatzematge intermedi	En el mateix punt de generació.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja.
Emmagatzematge final	Disposició en contenidors municipals de la fracció corresponent.
Transport extern	Serveis Municipals.
Tractament	Planta de triatge i planta de reciclatge

GRUP I. Vidre	
Caracterització	Ampolles de vidre i pots de vidre sense tapa.
Segregació	*Contenidors verds de 120 litres* 
Emmagatzematge intermedi	En el mateix punt de generació. Cuina i cafeteria.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de cuina i cafeteria.
Emmagatzematge final	Disposició en contenidors municipals de la fracció corresponent.
Transport extern	Serveis Municipals.
Tractament	Planta de triatge i planta de reciclatge

GRUP I. Restes orgàniques	
Caracterització	Restes vegetals de jardineria.
Segregació	*Contenidor marró de 120 litres* 
Emmagatzematge intermedi	En el mateix punt de generació. Jardineria.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de jardineria.
Emmagatzematge final	Disposició en contenidors municipals de la fracció corresponent.
Transport extern	Serveis Municipals.
Tractament	Planta de digestió anaeròbia i planta de compostatge

GRUP I. Tòners i cartutxos d'impressora buits o fora de servei	
Caracterització	Tòners, cartutxos d'impressora, buits o fora de servei.

Segregació	*Caixes de recollida selectiva* 
Emmagatzematge intermedi	Punts de recollida selectiva del centre: veure intranet.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja.
Emmagatzematge final	Magatzem central de residus del centre.
Transport extern	Empresa autoritzada
Tractament	Planta de triatge i planta de reciclatge.

GRUP I. Mobiliari en desús	
Caracterització	Mobiliari d'oficina fora d'ús.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de serveis generals prèvia petició mitjançant formulari de la intranet. Autorització de retirada condicionada per Serveis Generals.
Disposició	Zona exterior al magatzem del centre.
Transport extern	Serveis Municipals: deixalleria
Tractament	Planta de reciclatge o incineració.

GRUP I. Roba, calçat i tèxtil fora d'ús	
Caracterització	Roba, calçat, i tèxtil fora d'ús
Segregació	*Contenidor de recollida selectiva*

	
Transport intern i circuit	Retirada per part de personal i usuaris.
Emmagatzematge final	Disposició en contenidor exterior a l'edifici.
Transport extern	Empresa autoritzada.
Tractament	Reciclatge i valorització. Fundació Humana.

GRUP II. Residus sanitaris sòlids assimilables a urbans	
Caracterització	. Material de cures d'un sol ús: gasses, guants, bolquers, empapadors, guixos, robes i materials d'un sol ús bruts amb sang, secrecions i/o excrecions. . Elements clínics de plàstic: xeringues sense agulla, bosses d'orina buides, bosses d'aspiració buides, vials sense agulla, sondes, catèters sense agulla, perfusions sense agulla, etc.
Segregació	*Bosses negres de polietilè (autoritzades per l'Agència de Salut Pública) amb 220 mg/cm de galga, identificades amb el GII i el fabricant.* 
Emmagatzematge intermedi	En el mateix punt de generació.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja.
Emmagatzematge final	Contenidors municipals de la fracció corresponent.
Transport extern	Serveis Municipals.
Tractament	Abocador municipal.

GRUP II. Residus sanitaris líquids assimilables a urbans

Caracterització	Líquids biològics (excepte sang i hemoderivats) continguts en bosses i recipients que es poden buidar amb seguretat (mai utilitzant elements punxants i/o tallants). La forma correcta d'eliminar els líquids biològics és a través del desguàs. L'envàs o bossa buida es segrega al grup II.
Emmagatzematge intermedi	Zones brutes de residus.
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal sanitari.
Disposició	Buidat pel desguàs.
Transport extern	-
Tractament	Xarxa de clavegueram – EDAR municipal
Excepte residus líquids infecciosos sempre que la contaminació dels residus estigui perfectament identificada o que procedeixin de malalts amb evidència clínica d'infecció (veure fitxa del grup III pàgina 12 del pla).	

Residus d'aparells elèctrics i electrònics (aparellatge mèdic i d'electromedicina)	
Caracterització	Aparells elèctrics i electrònics, els seus materials, components, consumibles i subconjunts que els componen.
Segregació	*Gàbia metàl·lica* 
Transport intern i circuit	Retirada per part del personal de neteja. Notificació intranet d'electromedicina a Serveis Generals.
Emmagatzematge final	Contenidor a la zona magatzem final de residus del centre.
Transport extern	Serveis Municipals i transportista autoritzat.
Tractament	Deixalleria municipal i empresa gestora autoritzada. Reutilització i reciclatge d'aparells sencers i/o components.

Annex 5 - Sistema de rentat amb microfibres

Aquest mètode, a més de l'estricte compliment de la neteja, ha de contribuir a la reducció de la infecció nosocomial ja que, a més a de millorar les condicions laborals per als treballadors d'aquestes empreses, milloren les condicions dels treballadors de l'àmbit sanitari a l'augmentar els nivells d'asèpsia. Així mateix, i no menys important, provocarà una millora també cap als pacients del centre hospitalari.

És imprescindible que l'oferta econòmica i els procediments d'actuació continguts a aquest apartat tècnic, estigui basat en el sistema de microfibra. Al plec es desplegaran dues tècniques de neteja.
En la primera, que podem denominar com a habitual fins ara, es recull per a poder desenvolupar el procediment de neteja abans de la implementació del nou procediment en cas que fos necessari i en zones de baix risc.

El segon procediment seria si la Direcció de l'hospital hi donés el vistiplau i en les condicions que es pactessin, sempre afavorint la rebaixa econòmica de la prestació. Però durant el període d'implementació i transició a la nova tècnica es podrà utilitzar el mètode habitual de doble galleda i resta de procediment.

Totes les ofertes rebudes sobre aquesta modalitat han respectar l'estricte compliment de les normes socio laborals i no s'acceptaran ofertes que trenquin amb aquestes.

No es tindrà en compte l'oferta que no contingui el nou procediment incorporat.

Tampoc es considerarà cap oferta que no presenti el projecte tècnic.

Exemple del nou procediment de neteja amb microfibres
La microfibra en la neteja:
Els avantatges objectius del sistema amb microfibres en els diversos processos en què s'utilitzen baietes, tirassos o similars.

En l'aspecte higiènic, la microfibra absorbeix la micropols i els residus químics que produeixen al·lèrgies, evita el desenvolupament de gèrmens i bacteris la qual cosa pot arribar a un increment de fins al 500% en 20 hores en presència d'aigua i residus químics.

En l'aspecte econòmic augmenta el rendiment de la neteja considerablement, avaluat fins a un 30%. També disminueix en alguns casos considerablement l'ús de químics.

Augmenta en definitiva el rendiment amb menys esforç. microfibra es pot utilitzar, tant en la neteja en sec en general, com també mullada amb aigua per taques de brutícia o greix així com en la neteja en mullat per taques fortes.

Les microfibres:
La millora de la qualitat dels polímers, les noves tecnologies d'extrusió, els nous processos de filatures estirat i texturació, han fet possible la fabricació de fibres de títol inferior a 1 dtex o tan baix com 0,1 dtex. Això és el que tècnicament s'anomenen microfibres.

Les microfibres tenen com a particularitat la seva suavitat, tot i que aquesta depèn de la família de fibres; convé tenir en compte que amb fibres de poliamides d'1 dtex es poden aconseguir els mateixos efectes de suavitat, flexibilitat i flonjor que amb fibres de polièster de 0.5 dtex.

Això és conseqüència del menor mòdul inicial de les fibres de poliamida respecte a les de polièster, com a conseqüència de la menor rigidesa de la cadena macromolecular.

Més recentment s'estan utilitzant la filatura de fibres ultracompugades o multinucli. Aquesta tecnologia permet fabricar filaments de polièster de 0'00009 den.

En aquest cas la separació o fibril·lació poden tenir lloc durant l'estirat, texturació, encongiment o acabat, i això mitjançant dissolució química, inflament i encongiment químic, distorsió mecànica (batut, flexió, fricció, torsió, falsa torsió).

Les microfibres permeten fins i tot, ja que la mida dels porus fer-se tan petit, que el teixit actuï com a banyera de bacteris i poden ser per això usades en el camp de la medicina (bates, peces de cirurgia, túniques).

També es poden citar altres aplicacions com draps lipofílics, teles, folres i farcit.

En el manteniment s'ha de tenir en compte que es tracta de gèneres confeccionats amb filaments individuals tan fins que es poden trencar amb facilitat motiu pel qual és aconsellable prendre les mateixes precaucions que per a la seda natural.

L'aplicació de determinats productes químics en el procés d'acabat dels teixits de microfibres polièster 100% o en mescles de fibres cel·lulòsiques els confereix una sèrie d'avantatges funcionals i estètiques com ara:

- Propietats antiestàtiques
- Hidro o oli repel·lència
- Antibrutícia
- Confort
- Antipilling

És freqüent que un sol compost permeti obtenir una combinació d'aquestes propietats.

Programes de rentat de microfibres:

- Programa de rentat: Elements de neteja de microfibra
- Grau de brutícia: Normal

OPERACIÓ	TEMPS (MINUTS)	TEMPERATURA (ºC)	PRODUCTE	DOSIFICACIÓ	NIVELL BANY
RENTAT I BLANQUEIG DESINFECCIÓ	8	40ºc	Detergent amb oxigen actiu	Segons producte	BAIX
ESBANDIT	3	Temperatura ambient	-	-	ALT
ESBANDIT	3	Temperatura ambient	Neutralitzant d'alcalinitat	Segons producte	ALT
ESBANDIT	3	Temperatura ambient	-	-	ALT
ESBANDIT	3	Temperatura ambient	-	-	ALT
CENTRIFUGAT O PREMSAT	5	-	-	-	-

- Programa de rentat: Elements de neteja de microfibra
- Grau de brutícia: Fort

OPERACIÓ	TEMPS (MINUTS)	TEMPERATURA (ºC)	PRODUCTE	DOSIFICACIÓ	NIVELL BANY
PRERENTAT	6	30ºc	Producte humectant	Segons producte	BAIX
RENTAT I BLANQUEIG DESINFECCIÓ	6	60	Detergent amb oxigen actiu	Segons producte	BAIX
ESBANDIT	12	Temperatura ambient	-	-	ALT
ESBANDIT	3	Temperatura ambient	Neutralitzant d'alcalinitat	Segons producte	ALT
ESBANDIT	3	Temperatura ambient	-	-	ALT
ESBANDIT	3	-	-	-	-
CENTRIFUGAT O PREMSAT	5	60	Detergent amb oxigen actiu	Segons producte	BAIX

Neteja i higienització de terres per sistema de fregat especial:

Es tracta de neteja de terres sense cubell i sense aigua, cosa que redueix el desenvolupament bacterià i incrementa l'eficàcia i nivell d'higiene en utilitzar un tiràs net per a cada zona. Aquest sistema es pot aplicar en qualsevol zona o àrea.

El sistema està emparat pel certificat ISO9001, ISO14001 i EMAS-registre.

Avantatges en l'aspecte d'ergonomia:

Reducció de sobrecarrega muscular:

- Espatlles més d'un 30%
- Esquena més d'un 20%

Basat en:

- Menys fricció i menor pes dels tirassos
- Més d'un 60% de reducció del pes total
- Ajuda a reduir l'índex d'absentisme laboral
- Evita la contaminació pròpia de la oxicelul·losa que emet el cotó
- Garanteix la utilització de desinfectant en la seva dosificació exacta
- Garanteix una funda de tiràs net per a cada àrea
- La solució desinfectant sempre és l'adequada
- Redueix en un 65% el consum d'aigua

El rentat de les microfibres:

Aniran a càrrec de l'empresa contractada, tant pel que fa als mecanismes de rentat, assecat i humit amb els detergents i desinfectants corresponents.

Annex 6 - Utilització de baietes humides, pals de fregar amb doble galleda

- Detergents aniònics, abrasius clorats en pols, associació d'aldehids usats com a desinfectants de qualsevol zona de risc alt, i lleixiu a 50 grams de clor actiu per litre com desinfectant d'altres. En aquest sentit, l'empresa s'assegurarà que el seu personal coneix i respecta les condicions tècniques d'utilització de tots aquests productes, especialment les condicions de barreges, temperatures, etc. Tots els contenidors de productes químics que utilitzi el personal de la neteja portaran la etiqueta corresponent amb la fitxa tècnica del producte.
- Mètode de doble galleda per a fregar els terres: una de les galledes ha de contenir aigua freda, detergent i desinfectant, ambdós amb les dosificacions recomanades pel fabricant i d'acord amb els serveis de medicina preventiva i higiene hospitalària. L'altra galleda ha de contenir només aigua per esbandir el pal de fregar.

En les zones que no s'utilitzi la microfibra i amb la finalitat de no arrossegar brutícia cap a superfícies més netes, les tasques de neteja hauran de fer-se sempre, i molt especialment a les àrees quirúrgiques, de la manera següent:

- de dalt a baix
- de dins del recinte cap a fora
- de net cap a brut
- amb galledes i baietes específiques, i en la pràctica color diferents, segons el tipus d'elements que s'han de netejar: vermell per als vàters; groc per als lavabos i rajoles; blau per als mobles i superfícies horitzontals
- el material per als quiròfans i blocs quirúrgics serà específic per a aquestes àrees.

Diàriament després del procés de neteja, es netejaran les baietes, els pals de fregar, etc.

- Bé manualment o amb màquina rentadora: amb aigua i detergent, i després d'esbandir-los se submergiran en una solució d'hipoclorit a 0,1% durant 10 minuts, i s'han d'escórrer i eixugar de la millor manera.

Annex 7 - Programes relatius a les zones de risc baix

FREQÜÈNCIA DE NETEJA DELS DIVERSOS ELEMENTS EXISTENTS A LES ZONES DE RISC BAIX

Naturalesa dels elements	Tipus de zona								
	Z10/Z11	Z12	Z13/Z14	Z16	Z17	Z18	Z19	Z20/Z21	Z22
	Zones públiques	Cercle vertical, ascensors i escales	Àrees adm.	Vestuari Rhb	Bugaderia i tallers i magatzem Hospital	Sales màq.	Galeries terrats	Allotja-ment	Magatzem Residus
Mobiliari, elements de decoració, telèfons, ordinadors, etc...	D	D	D	M	S	SN	SN	D	M
Comandaments, interruptors portes, i generalment elements en contacte amb les mans	S	S	S	S	S	S		S	
Vidres i finestres:									
Cares exteriors	S	Q	M	SN	M	SN	-	Q	-
Cara exterior de portes i finestres practicables	S	Q	M	SN	Q	SN	-	Q	-
Cara exterior de finestres i vidres no practicables (difícil accés)	2AN	2AN	2AN	2AN	2AN	2AN	2AN	2AN	-
Persianes o cortines interiors	M	M	MA	T	-	-	-	MA	-
Cara interior de persianes exteriors en finestres practicables	T	M	SEM	SEM	-	-	-	SEM	-
Zones de parets i superfícies verticals tacades	D	D	D	D	SN	SN	-	D	
Conjunt de parets i superfícies verticals rentables; xarxes de canalització visibles, excepte conduccions elèctriques	T	A (1)	A	MA	T	SN		A	M
Difusors d'aire i entorns tacats dels mateixos	SEM	SEM	SEM	SEM	-	-	-	SEM	-
Conjunt de sostre rentable	A	SN	SN	A	-	-	-	A	-
Wàters, lavabos, dutxes, aparells sanitaris generalment i els seus accessoris, com miralls i superfícies verticals directament afectades	P	-	D	2D	D	-	-	D	-
Terres:									
Neteja de la pols amb tiràs (o aspiració, o escombrada si escau)	P	P	D	2D	3S			D	-
Fregat (manual o mecànic)	D	D	3S	2D	3S		-	D	
Cristal·litzat	T	M		SN	SN		-	T	-
Papereres i/o cubells o contenidors de residus (buidat i neteja posterior)	P	-	D	2D	3S	SN	-	D	

(1) Tret el cas dels ascensors, amb neteja diària de parets

(2) Fer galeries de serveis

(3) Neteja de pols i fregat diari a bugaderia i llenceria

(4) Permanent mentre són oberts els menjadors i/o cafeteries

P: permanent

Q: quinzenal

D**A o MA:** dies o mesos alterns

2D o 2S: 2 cops al dia o a la setmana

M: mensual

DU: després d'utilització

D: diari

T: trimestral

SN: Segons necessitats

S: setmanal

SEM: semestral

2AN: cada 2 anys

Annex 8 - Format de presentació del contingut de les ofertes tecnicoeconòmiques

CONCEPTES GLOBALS	IMPORT MENSUAL € (S/IVA)	IMPORT 7 MESOS € (S/IVA)	IMPORT TOTAL 1 ANY € (S/IVA)
COST NETEJA INTERIORS			
Zones risc alt			
Zones risc mitjà			
Zones risc baix			
COST CONTINGÈNCIES			
Contingències	1.502,92	10.520,42	18.035,00
COST NETEJA EXTERIORS			
Zones exteriors			
COST ALTRES			
Gestió residus			
Gestió roba			
COST TOTAL DEL CONTRACTE			

DESGLOSSAMENT PER CONCEPTE	IMPORT MENSUAL € (S/IVA)	IMPORT 7 MESOS € (S/IVA)	IMPORT TOTAL 1 ANY € (S/IVA)
NETEJA 1 HABITACIÓ UCI			
NETEJA 1 HABITACIÓ HOSPITALITZACIÓ			
NETEJA 1 QUIRÒFAN			
NETEJA 1 GABINET CONSULTES EXTERNES			
COST PROFESSIONALS			
especialista			
peó especialitzat			
ajudant			
netejador			
COST OPERARI NOVA CONTRACTACIÓ 40 h			

DESGLOSSAMENT PERCENTUAL DEL COST DE LA PRESTACIÓ	IMPORT MENSUAL € (S/IVA)	IMPORT 7 MESOS € (S/IVA)	IMPORT TOTAL 1 ANY € (S/IVA)
Personal directe			
Estructura de comandament			
Consums i productes neteja			
Inversió manteniment equips i maquinària			
Control qualitat	1.000,00	7.000,00	12.000,00
Implantació sistema fitxades	583,33	4.083,33	7.000,00
Neteja uniformitat			
Despeses generals			
Base Imposable			
21% IVA			
10 % IVA			