

Comida hospitalaria

ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA COMPRA PÚBLICA EN EL SECTOR HOSPITALARIO



Introducción

Si el sector sanitario mundial fuera un país, sería el quinto mayor emisor del planeta. Las emisiones del sector sanitario contribuyen a la emergencia climática, que a su vez tiene poderosas implicaciones para la salud, ya que afecta a la seguridad alimentaria, al acceso al agua potable y al aire limpio, así como al aumento de la frecuencia de fenómenos meteorológicos extremos, además de cambiar los patrones de las enfermedades infecciosas.

Repensar la alimentación será una forma importante de reducir la huella de carbono en el sector de la salud, teniendo en cuenta que actualmente los sistemas alimentarios tienen un grave impacto en la degradación medioambiental y el cambio climático. Los sistemas alimentarios contribuyen hasta en un 31% de las emisiones totales de gases de efecto invernadero, siendo la ganadería intensiva la que más contribuye (14,5% de las emisiones totales de gases de efecto invernadero). Las prácticas agrícolas convencionales provocan la degradación del suelo, debido también al uso de pesticidas y fertilizantes nitrogenados que provocan la pérdida de biodiversidad.

El servicio de alimentación que se ofrece en los hospitales, junto con la producción de residuos alimentarios y el consumo de energía, forma parte del espectro de actividades insostenibles y perjudiciales para el medio ambiente. El desperdicio de alimentos en los hospitales europeos puede oscilar entre el 6% y el 65%, con un coste económico global estimado en 143.000 millones de euros .

Acciones como el cambio hacia dietas con más contenido en alimentos de origen vegetal y la reducción del desperdicio de alimentos se encuentran entre las cuatro estrategias principales para reducir las emisiones de carbono, según la investigación Drawdown. No obstante, las soluciones deben basarse en el lugar y adaptarse a cada institución. La elaboración de modelos de dietas sostenibles por parte de los centros sanitarios contribuirá a modificar la dieta de la población, lo que puede generar beneficios colaterales derivados de la reducción del riesgo de enfermedades, los costes sanitarios y las emisiones de gases de efecto invernadero.

Cada compra de alimentos para la atención sanitaria tiene un impacto económico, medioambiental y social, ya sea intencionado o no. Los compradores de alimentos a nivel del sector sanitario pueden mejorarla salud (física y mental) de sus pacientes, su personal y del planeta a través de los alimentos que compran.

Cada año, más de 250.000 autoridades públicas de la UE gastan en conjunto alrededor del 14% del PIB en contratación pública (incluida la alimentación, pero sin limitarse a ella). Parte de ese gasto se destina al mercado de servicios alimentarios de la UE, que mueve 82.000 millones de euros. El gasto del sector público nacional en alimentación es difícil de conseguir, y las cifras que existen están anticuadas. Pocos Estados miembros informan de la cuantía del gasto público relacionado con la alimentación en su país, debido en parte a la naturaleza fragmentada de los procesos de contratación y a la falta de digitalización, lo que dificulta la supervisión. Esto dificulta la capacidad de los Estados para tener un mejor control presupuestario, y significa que el escrutinio público del gasto está en gran medida ausente en la mayoría de los países de la UE.

Esta gobernanza de la contratación pública está cambiando, por ejemplo, la directiva de la UE sobre contratación pública ofrece opciones claras para adquirir bienes de forma sostenible al permitir especificaciones como un enfoque de rentabilidad basado en una evaluación del ciclo de vida. Sin embargo, como se explica en el apartado de marco normativo, la contratación sostenible aún no es obligatoria para los Estados miembros europeos.

Se han redactado varios informes sobre la contratación pública sostenible en centros educativos, pero apenas se hace hincapié en la contratación pública de alimentos en los hospitales, pese a que en 2021 había 468 hospitales dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), correspondiente a 114.195 camas.

El objetivo de este análisis es proporcionar una evaluación preliminar sobre la compra de alimentos en el sistema sanitario español y analizarlos desde la perspectiva de la sostenibilidad, que incluye aspectos ambientales, sociales y económicos que repercuten en los sistemas alimentarios.

Marco normativo

La principal directiva de la UE sobre contratación pública (Directiva 2014/24/UE) estipula que las decisiones sobre las decisiones de contratación pública deben basarse en las ofertas que sean "económicamente más ventajosas". Al mismo tiempo, la Directiva establece que los Estados miembros "los poderes adjudicatarios no podrán utilizar únicamente el precio como único criterio de adjudicación ". En un esfuerzo por reconocer la importancia de los fondos públicos para apoyar la producción y el consumo sostenibles, la Comisión Europea también ha introducido criterios de contratación pública para una serie de sectores. Estos sirven como directrices voluntarias, y se anima a los Estados miembros a que los traduzcan en sus Planes Nacionales de Acción (PNA) en los que se incluyen medidas para ecologizar la pública. En abril de 2021, 23 países habían elaborado sus PNAs. Sin embargo, menos de la mitad de ellos abordan la contratación en el sector alimentario.

En 2019, la UE publicó sus criterios de Compra Pública Verde (CPV) para los servicios de alimentación y restauración, que incluyen criterios de adjudicación que promueven la prevención de residuos. Los criterios de CPV siguen siendo voluntarios y hasta la fecha, la traducción de los criterios de CPV en directrices nacionales ha sido escasa, aunque hay países que los recomiendan oficialmente para la alimentación y la restauración, como en el caso de Dinamarca, o los tienen de forma obligatoria, como en Italia.

Afortunadamente, estamos ante una nueva oportunidad. En 2019, la Comisión Europea lanzó el Pacto Verde Europeo, una estrategia para convertirse en el primer continente climáticamente neutro para 2050. Este marco político afecta a prácticamente todas las partes de la sociedad y la economía de la UE, incluida la alimentación. La estrategia "de la granja a la mesa", parte esencial del "Pacto Verde", establece cómo la UE pretende transformar los sistemas alimentarios para que sean justos, sanos y respetuosos con el medio ambiente. Incluye políticas sobre producción y consumo de alimentos, biodiversidad, seguridad alimentaria, promover el comercio justo y la reducción del desperdicio de alimentos.

En el contexto de este documento, es importante destacar que la estrategia "de la granja a la mesa" reconoce que "el cambio a una dieta más basada en productos vegetales con menos carne roja y procesada y con más frutas y verduras reducirá no sólo los riesgos de enfermedades mortales, sino también el impacto medioambiental de la alimentación." En un esfuerzo por promover dietas sanas y sostenibles en los entornos institucionales, la Estrategia también afirma que la Comisión Europea "establecerá criterios mínimos obligatorios para la compra sostenible de alimentos. Esto ayudará a las ciudades, regiones e instituciones públicas a desempeñar su papel mediante el aprovisionamiento de alimentos sostenibles para escuelas, hospitales e instituciones públicas."



Metodología

La información de los centros participantes se obtuvo a través de un cuestionario (Anexo I), con el objetivo de conocer la situación actual de la oferta alimentaria de los hospitales de nuestro país y ofrecer varias propuestas de mejora en los ámbitos ambientales, sociales, dietético-nutricionales y así favorecer la transición hacia un sistema alimentario más saludable y sostenible en los hospitales de nuestro país. Es cuestionario permaneció abierto de junio a diciembre de 2022, siendo la participación en el mismo voluntaria.

Resultados

Ocho hospitales completaron la encuesta (Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda, Hospital Universitario de Salamanca, Hospital General de Albacete, Hospital Severo Ochoa Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) en Lugo, Hospital Vall d'Hebron Barcelona, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba y Hospital Germans Trias i Pujol), siendo en su mayoría responsables de servicios de hostelería y jefes de cocina.

El número medio de camas es de 758 (siendo el rango de 600 a 1200 camas); el de pacientes de 287394 (contado en su mayoría tanto hospitalizados como ambulatorios); el de empleados de 4813 y el número de menús al año de 365633. Todos los centros tienen cocina in-situ.

Gestión y funcionamiento de los procesos de compra

El tipo de gestión varía según el hospital: tres lo hacen de manera indirecta a través de un servicio externalizado o una sociedad concesionaria; tres de forma directa y dos mixto, siendo directa para pacientes e indirecta para el personal y el público. Mayoritariamente el servicio a pacientes se hace en línea caliente, es decir, los alimentos se cocinan y reparten el mismo día. Mientras que otros los hacen en línea fría, es decir, cuando la elaboración de alimentos, tras su cocinado, se someten inmediatamente a una bajada súbita de la temperatura (de +70/90°C a +3°C en el centro del mismo en poco más de una hora). Estos alimentos se mantienen en refrigeración entre 0 y 4°C incluyendo el transporte, hasta el momento en que vayan a ser consumidos, momento en el que se regenera el producto por encima de 65°C.

En cuanto al proceso de compra, generalmente son las unidades de contratación, servicio de hostelería, y dirección económica las que participan en el proceso de compra y contratación alimentaria, aunque también intervienen otros agentes a la hora de redactar las especificaciones de los productos/servicios alimentarios y evaluar las ofertas de licitación, como es el caso del servicio de endocrinología y nutrición, servicio de dietética, los responsables de cocina y las unidades de gestión ambiental. Seis de los ocho hospitales incluyen criterios de compra pública alimentaria sostenibles en el proceso general de adquisiciones, destacando los aspectos ambientales; los aspectos económicos (coste); los aspectos sociales; los aspectos normativos (europeos, nacionales o autonómicos), los aspectos dietéticos-nutricionales, los aspectos de innovación y los aspectos educativos / formativos. Tres de ellos utilizan el coste del ciclo de vida para elegir la mejor oferta y todos ellos realizan informes de seguimiento y evaluación sobre la implementación de los contratos a través de registros de incidencias, encuestas de satisfacción, controles bromatológicos, seguimiento de gramajes, así como de la calidad de los productos y servicios.

Sólo dos hospitales proporcionan algún tipo de capacitación a sus empleados con respecto al funcionamiento de los procesos de contratación y tres de ellos utilizan herramientas de contratación electrónica para comprar productos/servicios, intercambiar mejores prácticas y/o mejorar la cooperación con otros hospitales/sistemas de salud. En cuanto a las oportunidades que existen para influir en las decisiones de compra y contratación alimentaria, las respuestas son de muy escasas a bastantes, teniendo en cuenta el cumplimiento de la [Ley 9/2017](#), de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público y las demandas de los usuarios.

Elaboración de los menús y especificaciones técnicas de carácter ambiental

En cuanto a los menús, éstos varían de manera quincenal a cada seis meses (estableciendo menús de invierno y verano) para pacientes, ya que excepto en algún caso tienen en cuenta los criterios de temporalidad de los productos, sobre todo para frutas y verduras, pero también para otros productos frescos, como el pescado. En las cafeterías, los menús suelen cambiar cada mes o de forma bianual. Todos tienen en cuenta los criterios nutricionales a la hora de estipular la composición de los menús diarios, los cuales en algunos casos suelen ser hasta 40 tipos de dieta, incluyendo un menú vegetariano. Esto puede ser debido a que todos cuentan con el asesoramiento de un dietista-nutricionista.

Al preguntar por el porcentaje de los productos de producción ecológica o equivalentes que sirven, se indica que muy bajo. Sólo un centro destaca el porcentaje, siendo de un 5%. Al preguntar por la "proximidad", considerándose los productos de la propia Comunidad Autónoma, los porcentajes varían de 0% a 80%, siendo en algún caso del 100% en el caso de máquinas expendedoras. Estos porcentajes se refieren sobre todo a frutas y verduras, pero también destacan los productos cárnicos (incluido el embutido) y el pescado en ciertos centros. Sólo dos hospitales dicen comprar carne y productos lácteos ecológicos o equivalentes y/o que tengan certificación de bienestar animal y uno compra pescado o marisco salvaje con certificación ecológica o equivalente. La numeración de los huevos es en muchos casos de 3 o 2. Sólo uno utiliza huevos camperos (numeración 1).

Los productos de comercio justo, como el azúcar o el chocolate, todavía se tienen poco en cuenta en los menús, siendo excepcional en las máquinas expendedoras. Pero se muestra un interés por aumentar el número debido a que podría "garantizar un reparto equitativo entre todos los actores de la cadena de producción, respetándose los derechos de los trabajadores marginados y pequeños productores, además de producir un mínimo impacto ambiental", así como "favorecer la economía de estos países productores".

Todos tienen algún plan de gestión de residuos, de acuerdo con las normas ISO (140001, 22000) y el propio sistema de salud de la Comunidad Autónoma. No obstante, no todos llevan a cabo algún tipo de medidas para reducir el excedente alimentario (seis de los ocho centros participantes). De éstos, dos de ellos donan los excedentes a entidades sociales. Otro hospital también utiliza sistemas de donación electrónicos mediante la aplicación "To Good to Go" con un precio más reducido de menú, para salvar comida, destinado a profesionales del propio hospital o Campus.

Con respecto a otros criterios, todos tienen en cuenta el ahorro energético, aunque tres no utilizan electrodomésticos de bajo consumo, y todos venden botellas de agua de plásticos. En la mayoría de los casos, los hospitales ofrecían jarras de agua en lugar de agua embotellada antes del COVID-19 en sus comedores.

Especificaciones de carácter social y educativo

No todos los centros tienen un protocolo/mecanismo para favorecer el bienestar laboral y/o tienen en cuenta la conciliación familiar para adaptar o flexibilizar los turnos de trabajo. En algún caso tampoco existe formación al personal y si se hace, se hace de forma anual en materia de seguridad alimentaria, gestión ambiental, prevención de riesgos laborales y/o residuos.

En la mayoría de los casos se tienen en cuenta las condiciones de producción de los bienes/servicios de sus proveedores, priorizando en algunos casos (y dependiendo del producto) en que los productos alimentarios sean de compra directa al productor/a.

Máquinas expendedoras

Todos los hospitales tienen máquinas expendedoras, siendo en muchos casos para los usuarios (visitantes), aunque algunos también señalan como público objetivo el personal del centro o incluso los pacientes. En general, todos consideran que son necesarias, aunque un centro destaca que “son mejorables”. Al preguntar si creen que hay suficientes alimentos saludables (es decir, más nutritivos y no excesivamente altos en sal, grasa o azúcar) en las máquinas expendedoras, las respuestas son de un 50/50, aunque excepto en un caso a todos les gustaría ver alimentos más saludables en las máquinas expendedoras, sobre todo en lo que se refiere a fruta fresca, yogur sin azúcar y ensaladas.

Los aspectos ambientales que se consideran al comprar una máquina expendedora se refieren al consumo energético, vasos reutilizables, oferta de productos saludables y de comercio justo, así como la oferta de productos de producción ecológica.



Finalmente, como se pregunta por qué otros aspectos de los pliegos modificarían. Las respuestas se orientan a la inclusión de criterios selectivos relacionados con la sostenibilidad, en lo que se refiere sobre todo a la elección de proveedores locales y de proximidad, productos de origen animal, incorporar criterios de valoración a aquellas empresas que trabajen con proveedores que tengan alguna certificación del ámbito de la integración social, así como la calidad y elaboración de los menús.

También se indica que no se ha preguntado sobre el uso de productos químicos de limpieza y desinfección o sobre el impacto económico que supone incorporar en los menús criterios de proximidad, sostenibilidad, ecológicos. No se ha destacado previamente en los resultados, pero sólo un hospital indica su precio del menú, el cual sólo se actualiza tras la siguiente licitación a no ser que lo estipule el contrato/concurso.

Conclusiones

Excepto algún caso, todas las licitaciones de los hospitales que contestaron el cuestionario son posteriores a la aprobación de la Ley 9/2017,¹⁴ por lo que ya deben incorporarse criterios ambientales, sociales y/o de innovación que mejoren la eficiencia y sostenibilidad de los bienes, obras o servicios que se contraten.

En mayor o menor medida, todos los hospitales incorporan ya criterios sociales, en línea con las obligaciones laborales, protección de los menores y obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo. A nivel ambiental también se incorporan medidas de eficiencia energética y de respeto al medio ambiente, particularmente en lo que se refiere a gestión de residuos. No obstante, es necesario ir más allá con respecto a la especificaciones ambientales relacionadas con las materias primas y que se abordaran en el apartado de recomendaciones.

Hay que destacar algunas limitaciones de este análisis, pues la muestra de participantes ha sido muy limitada y eso no nos permite extraer conclusiones generales del sector en España. Asimismo, no se ha hecho una revisión en profundidad de cada uno de los pliegos para recopilar más información y valorar cada uno de los criterios, sobre todo en los que se refiere a criterios nutricionales. Como conclusión, podemos decir que vemos un amplio margen de mejora a la hora de ambientalizar los servicios de restauración hospitalaria.

Los centros sanitarios tienen un importante papel que desempeñar en la creación de sistemas alimentarios más sanos y sostenibles que garanticen el cuidado del medio ambiente, el mantenimiento de las economías locales, el bienestar animal y la protección de la salud y el bienestar de toda la ciudadanía. Por ello, esperamos que las recomendaciones que se indican más abajo sirvan de referencia para que los hospitales pasen a la acción y lideren el cambio hacia políticas alimentarias sostenibles.

Recomendaciones generales

En vista de los resultados obtenidos, y los ejemplos de estrategias que ya se están aplicando en muchos hospitales europeos, se proponen a continuación algunas recomendaciones para incluir aspectos de sostenibilidad a nivel hospitalario:

- Impartir **formación** a las personas responsables de la contratación pública alimentaria en los centros hospitalarios para desarrollar conocimientos y capacidades técnicas necesarias para tomar mejores decisiones de compra, teniendo en cuenta los cambios normativos. En concreto, puede tratarse de ayudar a estas personas a comprender los criterios específicos definidos para la compra y contratación de alimentos y la contabilidad de las externalidades socio-ambientales de las opciones alimentarias. Esta formación también debe ir orientada a ayudar en la digitalización de los procedimientos de licitación y mejorar el seguimiento de los mismos. También los servicios de restauración necesitan esta formación para adaptar su oferta y trabajar con los proveedores de alimentos para cumplir los criterios sostenible que se adopten.
- Para fomentar un mayor consumo de los menús más sostenibles recomendados en la de la UE, sería adecuado que en esa formación se implicara también a los chefs y dietistas-nutricionistas para ayudar a **diseñar menús con más contenido en alimentos de origen vegetal, nutritivos y adaptados** a los paladares de los comensales de ese territorio, incorporando productos de la zona. Así se reduciría la carga de proteína animal de los menús y se animaría a los comensales a elegir las opciones más saludables, sostenibles y apetecibles.
- Los criterios de compra y contratación deben diseñarse de manera que se facilite el intercambio de datos transparente, como el empleo de un **sistema de seguimiento** y localización de las compras, la supervisión del rendimiento y del presupuesto (gasto económico).

- Realizar **encuestas periódicas de satisfacción** para ajustarse mejor a las preferencias y hábitos alimentarios de los pacientes y el personal. Considere la posibilidad de cambiar los menús para eliminar los artículos o platos menos populares según los resultados de las encuestas.
- **Aprender de otras experiencias** para seguir mejorando las prácticas y animar a otros hospitales a adaptar sus estrategias de aprovisionamiento de alimentos. Esto implica que los equipos directivos deberían participar activamente en el intercambio de buenas prácticas y contribuir a él, estando abiertos a probar nuevos enfoques. Hay mucho que aprender de hospitales que ya están llevando a cabo enfoques innovadores tanto en nuestro país como más allá de nuestras fronteras (Francia, Reino Unido, Canada, ...) que ya han conseguido cambiar las prácticas de los alimentos ofrecidos en las instituciones públicas..
- **Animar al personal de cocina a cocinar con productos básicos ecológicos.** Esto puede requerir nuevos menús, nuevas rutinas de cocina y aumentar el uso de productos de temporada. Para ello, como comentamos anteriormente, es necesario invertir en formación y capacitación del personal de cocina.
- Identificar a los productores y/o proveedores que estén certificados como ecológicos en la zona, así como a los mayoristas. Esto permitirá **negociaciones directas sobre la distribución de ingredientes ecológicos**, entrega de los volúmenes, tamaños de envases y materiales. Comprar regularmente alimentos ecológicos ayuda a mantener una demanda constante para alentar a los proveedores ecológicos.
- Cartografiar los productores / proveedores que prioricen el **bienestar animal** e ir aumentando el umbral de productos animales que lleven una etiqueta de bienestar animal, empezando por los huevos. Se puede hacer un seguimiento de las licitaciones: frecuencia, agricultores implicados, productores que tienen esas etiquetas, etc..
- Hacer realidad el **criterio de temporalidad** y facilitar su cumplimiento. Para ello, los pliegos pueden incluir calendarios de temporada para las principales verduras, hortalizas, frutas y pescados y que las empresas faciliten menús diferenciados (y recetas) para las temporadas de calor y de frío.

Recomendaciones específicas

- **Incorporar de forma gradual con productos básicos de producción ecológica**, tales como fruta, verduras, cereales, legumbres y huevos. Para ello, se pueden organizar degustaciones con los pacientes, el personal y/o los visitantes con los productores de ecológico para evaluar sus productos y favorecer vías de acercamiento a los mismos. Animar a los participantes a hacer preguntas como oportunidad de que el productor o la productora hable desde su propia experiencia, responda sus preguntas y les anime a incorporar los productos ecológicos en su dieta. También se pueden realizar campañas de comunicación sobre los beneficios de los productos ecológicos en las cafeterías, por ejemplo.



- Para facilitar el cambio hacia estrategias de más sostenibles, se debería **mejorar el acceso a las licitaciones de pequeños proveedores de alimentos**. Para ello, se podría incentivar la participación de las pequeñas y medianas empresas (PYME) y dividir las grandes licitaciones en menor envergadura, dividiendo los contratos en lotes más pequeños, para contribuir a eliminar las barreras a las que se enfrentan actualmente las PYMEs y/o pequeños productores para participar en estas licitaciones. Además, **dividir las licitaciones en productos o en importes más pequeños** aumentarían las posibilidades del abastecimiento de productos de proximidad o cadenas cortas de comercialización, al mismo tiempo que se reducirían las emisiones derivadas del transporte de alimentos y se minimizaría la importación de productos con alto riesgo de deforestación. Al mismo tiempo, significaría redirigir dinero para apoyar a los agricultores y a empresas locales que pueden ayudar a aumentar la aceptación pública de cualquier cambio. De este modo, la contratación pública puede ser una herramienta para promover una cultura alimentaria en torno a las instituciones públicas, abriendo el diálogo sobre una alimentación saludable y sostenible.
- **Invertir en infraestructura** (por ejemplo, logística, unidades de procesamiento), para mejorar las cadenas de suministro de alimentos colaborativas y cortas (por ejemplo, vincular con plataformas de mercado electrónico, centros de alimentos, etc.).
- Proponer alternativas a la carne y **promover dietas más ricas en verduras, frutas, legumbres y cereales** (integrales) mediante una planificación inteligente de los menús bajo la supervisión de dietistas-nutricionistas.
- Llevar a cabo actividades de medición sobre el **desperdicio alimentario** y concienciar sobre la prevención y reducción del mismo mediante la difusión de información. Estas acciones requieren la participación activa de todos los actores y pueden llevarse a cabo organizando "concursos" de reducción de residuos alimentarios en algunas plantas y estableciendo enfoques/técnicas de gestión de residuos alimentarios en la propia cocina.
- **Destacar la "opción u opciones más saludables" en los menús y en las cafeterías**, por ejemplo con un pequeño icono, para que todos puedan elegir con conocimiento de causa y reforzar la alimentación como parte fundamental de la atención sanitaria basada en la prevención. En este sentido, pueden **desarrollarse sistemas de menú electrónicos**, que permitan a los pacientes elegir sus comidas con mayor antelación (variedad de alimentos, texturas y tamaños de las raciones).



ANEXO: ENCUESTA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS SOCIO-SANITARIOS SOBRE COMPRA PÚBLICA ALIMENTARIA

A) INFORMACIÓN GENERAL

- Nombre y apellidos de la persona que responde el formulario:
- Cargo:
- Correo electrónico o teléfono de contacto:
- Nombre del establecimiento / centro / hospital:

Sobre su centro / hospital:

- Número de camas:
- Número de pacientes por año:
- Número de empleados:
- Número de comidas que sirve al mes o al año, por favor, especificar:
- Tipo de gestión (directa, indirecta):
- Tipo de servicio (cafetería, servicio a pacientes, etc.):

B) PROCESO DE COMPRA Y CONTRATACIÓN DENTRO DE SU ORGANIZACIÓN

1. ¿Quién es responsable de la adquisición de productos y servicios alimentarios en su organización?

2. ¿Qué personas/departamentos u otras organizaciones participaron en el proceso de compra y contratación alimentaria?

3. ¿Quién redacta las especificaciones de los productos/servicios en materia de alimentación? (Indique su puesto o función dentro de su organización)

4. ¿Quién evalúa las ofertas de licitación? (Indique su puesto o función dentro de su organización y cómo es el procedimiento: investigación de mercado, prueba de productos, etc.)

5. ¿Su organización incluye criterios de compra pública alimentaria sostenibles en el proceso general de adquisiciones?

- Sí
- No

6. En caso afirmativo, ¿qué factores tiene en cuenta su organización? *Opción multiple*:

- Aspectos ambientales
- Aspectos sociales
- Aspectos dietéticos-nutricionales
- Aspectos educativos
- Aspectos de innovación
- Coste
- Normativa europea / nacional / autonómica
- Otro (por favor especifique)

7. ¿Utiliza su organización el coste del ciclo de vida para elegir la mejor oferta?

- Sí
- No

8. ¿Su organización realiza informes de seguimiento y evaluación sobre la implementación de los contratos?

- Sí
- No

9. En caso afirmativo, ¿qué criterios/indicadores utilizan?

109. ¿Qué oportunidades existen para influir en las decisiones de compra y contratación alimentaria en su organización?

11. ¿Proporciona algún tipo de capacitación a sus empleados con respecto al funcionamiento de los procesos de contratación?

12. ¿Utiliza herramientas de contratación electrónica para comprar productos/servicios, intercambiar mejores prácticas y/o mejorar la cooperación con otros hospitales/sistemas de salud?

C) DATOS DE LA COCINA

1. ¿Tiene cocina en su hospital?

- Sí
- No

2. ¿La cocina cuenta con zonas delimitadas?

- Zona fría
- Zona caliente
- Postres
- Lavado
- Residuos
- Almacenamiento
- Otros

3. Maquinaria y equipos ¿con qué maquinaria cuenta la cocina?

- Peladora
- Robot procesador de alimentos, cortador de verduras
- Horno
- Freidora
- Otros:

D) COMPOSICIÓN/ELABORACIÓN DEL MENÚ

1. ¿Qué tipos de menús que ofrece?

2. ¿Con qué previsión/periodicidad se elaboran los menús (ej. a diario, semanal, mensual o trimestral)?

3. ¿Cada cuánto cambian los menús (ej. cada cuatro semanas, cada seis, cada tres meses)?

4. ¿Con qué previsión/periodicidad se realizan las compras relacionadas con los menús mencionados (ej. diarias, semanales, mensuales)?

5. ¿Se tienen en cuenta de manera conjunta los criterios nutricionales a la hora de estipular la composición de un menú diario y su relación con la composición semanal?

6. ¿Cuenta con el asesoramiento de un dietista-nutricionista?

- Sí
- No

7. Al elaborar los menús, ¿se tienen en cuenta criterios de temporalidad de los productos?

- Sí
- No

8. ¿Podría especificar en qué alimentos se siguen estos criterios?

9. ¿Dispone de carta de alérgenos a disposición del usuario?

- Sí
- No

10. ¿Los menús disponen de información nutricional?

- Sí
- No

11. ¿Podría incluir la oferta de menús de su cafetería, menús para pacientes, etc.? (Cuanto más largo el periodo mejor) Si lo prefiere, puede añadir un enlace a su página web con el menú de ejemplo.

E) CUESTIONES REFERENTES AL PRECIO DEL MENÚ

1. ¿Qué criterios se utilizan para fijar el precio del menú?

2. ¿Con qué periodicidad hay una actualización de precios por parte de los proveedores?

F) CUESTIONES REFERENTES A CRITERIOS MEDIOAMBIENTALES

1. ¿En qué porcentaje tiene en cuenta los productos de producción ecológica o equivalentes?

2. Por favor, especifique qué productos utiliza de producción ecológica o equivalentes

3. ¿En qué porcentaje tiene en cuenta los productos de proximidad (propia CCAA)?

4. Por favor, especifique qué productos utiliza de proximidad

5. ¿En qué porcentaje tiene en cuenta los productos de temporada (según calendario oficial a nivel nacional o autonómico)?

6. Por favor, especifique qué productos utiliza de temporada (según las estaciones)

7. Marque el código de huevo que suele comprar

- 0
- 1
- 2
- 3

8. ¿Compra carne y productos lácteos ecológicos o equivalentes y/o que tengan certificación de bienestar animal?

9. ¿Compra pescado o marisco salvaje con certificación ecológica o equivalente?

- Sí
- No

10. ¿Compra pescado o marisco de acuicultura con certificación ecológica o equivalente?

- Sí
- No

11. ¿En qué porcentaje tiene en cuenta los productos de comercio justo?

12. ¿Qué tipo de productos de comercio justo oferta?

- Café
- Té
- Azúcar
- Chocolate >75% de cacao
- Otro:

13. ¿Estarías interesado en aumentar el número?

- Sí
- No
- tal vez

14. ¿Por qué?

15. ¿Tiene algún plan de gestión de residuos?

- Sí
- No

16. Si es así, ¿cuál?

17. ¿Sabe cómo se tiene que reciclar cada residuo?

- Sí
- No

18. Particularmente sobre el desperdicio alimentario, ¿lleva a cabo algún tipo de medidas para reducir el excedente alimentario?

- Sí
- No

19. Si es así, ¿cuál o cuáles?

20. ¿Qué gestión se hace de los sobrantes de comida?

21. ¿Tiene algún cálculo aproximado sobre los costes del excedente?

- Sí
- No

22. Sobre envases y envoltorios ¿Qué tipos de utensilios utilizan para el servicio de comidas, menú, servicio de bocadillos y la comida para llevar?

- Bandejas autoservicio metálicas de: acero inoxidable o de polipropileno o policarbonato
- Menaje, cubertería y vasos de cristalería de cerámica y/o vidrio, vasos de plástico o de papel o de material compostable
- Papel de horno: de aluminio/ papel vegetal
- Bolsas de basuras plásticos / compostables
- Bolsas de papel individuales (bocadillos) y para transportar: Aluminio/ vegetal/ plástico
- Posibilidad de llevar tazas, vasos personales para servir
- Bolsas de plástico/compostables
- Otro:

23. ¿Se venden actualmente botellas de agua de plástico?

- Sí
- No

24. Antes de las medidas de precaución sanitarias sobre el COVID, en el servicio de comedor, ¿se ofrecían jarra de agua en lugar de agua embotellada?

- Sí
- No

25. ¿Tiene en cuenta el ahorro energético?

- Sí
- No

26. ¿Se utilizan electrodomésticos de bajo consumo, leds, etc.?

- Sí
- No

G) INFORMACIÓN SOBRE EL IMPACTO SOCIAL

1. ¿Se tiene un protocolo/mecanismo para favorecer el bienestar laboral?

- Sí
- No

2. ¿Se tiene en cuenta la conciliación familiar o personal para adaptar o flexibilizar los turnos de trabajo?

- Sí
- No

3. ¿Existe algún tipo de formación al personal?

- Sí
- No

4. ¿Cuál y con qué frecuencia se hace esa formación?

5. ¿Se tienen en cuenta las condiciones de producción de los bienes/servicios de vuestros proveedores?

- Sí
- No

6. ¿Prioriza que la compra de vuestros productos alimentarios sea compra directa al productor/a?

- Sí
- No

7. ¿Considera importante que los proveedores sean de proximidad o tengan un perfil que favorezca la economía social y solidaria?

H) MÁQUINAS EXPENDEADORAS

1. ¿Tiene su hospital máquinas expendedoras?

- Sí
- No

2. ¿A quién están dirigidas fundamentalmente?

- Personal
- Usuarios (familias, visitantes)
- Pacientes

3. Si es así, ¿cuál es su opinión al respecto?

4. ¿Cree que hay suficientes alimentos saludables (es decir, más nutritivos y no excesivamente altos en sal, grasa o azúcar) en las máquinas expendedoras?

- Sí
- No

5. ¿Le gustaría ver alimentos más saludables en las máquinas expendedoras?

- Sí
- No

6. En caso afirmativo, ¿qué TRES opciones de la siguiente lista elegiría comprar?

- Fruta fresca
- Zumos de frutas
- Yogur sin azúcar
- Ensaladas
- Galletas y otros productos de cereales integrales
- Sopas
- Frutos secos sin sal
- Otro:

7. ¿Qué aspectos ambientales considera al comprar una máquina expendedora (por ejemplo, consumo de energía, vasos reutilizables, oferta de productos de producción ecológica, oferta de productos de comercio justo, etc.)?

8. ¿Qué otros aspectos considera al comprar máquinas expendedoras?

9. ¿Recopila datos de los residuos (alimentos) de las máquinas expendedoras?

- Sí
- No

10. Si es así, ¿qué cantidad de residuo alimentario genera?

PARA TERMINAR

1. ¿Hay algún aspecto de los pliegos de condiciones que modificaría? Díganos qué y por qué.

2. Cuéntenos cualquier sugerencia que quiera reflejar sobre la no le hayamos preguntado o quiera hacer hincapié.

BIBLIOGRAFÍA

- Karliner J et al (2020). Health care's climate footprint: how the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action. *European Journal of Public Health*; 30,5:165.843. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.843>
- Wang H, Horton R. (2015) Tackling climate change: the greatest opportunity for global health. *Lancet*. Nov 7;386(10006):1798-9. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60931-X.
- Para más información sobre ganadería y las emisiones de gases con efecto invernadero, se puede consultar esta página de la FAO: <https://www.fao.org/news/story/en/item/197623/icode/>
- Para ver más sobre el proyecto Drawdown (en inglés), consulta su página web: <https://drawdown.org/solutions>
- Comisión Europea (2016). Adquisiciones Ecológicas. Manual sobre contratación pública ecológica. <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/pag-web/buying-green.aspx.html>
- Publicación conjunta de la presidencia maltesa y la Comisión Europea, junto con el JRC (2017). Public procurement of food for health: Technical report on the school setting. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC105657>
- Comisión Europea (2017). Communication from the Commission to the Institutions: Making Public Procurement work in and for Europe. <https://ec.europa.eu/docsroom/documents/25612>
- Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX%3A32014L0024>
- Datos del Ministerio de Sanidad de 2021 sobre número de hospitales y camas: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/tablas/tabla22.htm>
- Comisión Europea (2021). Planes Nacionales de Acción. https://green-business.ec.europa.eu/green-public-procurement/advisory-group-national-action-plans_en
- Comisión Europea (2019). Criterios verdes de compra pública para alimentación, servicios de restauración y máquinas expendedoras (Green Public Procurement Criteria, GPP Criteria for food procurement, catering services and vending machines). <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC118360>
- Comisión Europea (2020). Estrategia de la Granja a la Mesa. <https://www.consilium.europa.eu/es/policies/from-farm-to-fork/>
- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2017-12902>