

CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN HOSPITALIZACIÓN



Comunidad de Madrid

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO
DE GESTIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS DE
HOSPITALIZACIÓN A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO MEDIANTE
PLURALIDAD DE CRITERIOS**

ÍNDICE

Definición.....	Pag. 4
Principios básicos.....	Pag. 4
Bloque A: Estructura y Locales.....	Pag. 4
1. INSTALACIONES.....	Pag. 4
1.1. Accesos.....	Pag. 4
1.2. Locales y Dependencias.....	Pag. 4
1.2.1. Área de Recepción, Información y Administración.....	Pag. 4
1.2.2. Aseos Públicos.....	Pag. 5
1.2.3. Área de Hospitalización.....	Pag. 5
1.2.4. Área de Laboratorio.....	Pag. 6
1.2.5. Área de Diagnóstico por imagen.....	Pag. 6
1.2.6. Área de Rehabilitación.....	Pag. 6
1.2.7. Área de Farmacia o depósito de medicamentos.....	Pag. 7
1.2.8. Servicios Generales.....	Pag. 7
Bloque B: Equipamiento del centro.....	Pag. 7
1. Equipamiento Médico General.....	Pag. 7
2. Equipamiento de las Habitaciones.....	Pag. 8
3. Equipamiento de Rehabilitación.....	Pag. 8
3.1. Equipamiento de Fisioterapia.....	Pag. 8
3.2. Equipamiento técnico específico de rehabilitación.....	Pag. 9
3.3. Equipamiento de Logopedia.....	Pag. 9
4. Equipamiento No Sanitario.....	Pag. 9
4.1. Equipamiento informático.....	Pag. 9
4.2. Otro Equipamiento.....	Pag. 9
4.3. Otros.....	Pag. 10
Bloque C: Recursos Humanos.....	Pag. 10
1. Tipo de Personal.....	Pag. 10
1.1. Personal Facultativo.....	Pag. 10
1.2. Personal Sanitario No Facultativo.....	Pag. 10
1.3. Personal No Sanitario.....	Pag. 11
2. Dotaciones de personal de Asistencia Sanitaria al Paciente....	Pag. 11

Bloque D: Organización en la Prestación del Servicio.....	Pag. 12
1. Horario de servicio.....	Pag. 12
2. Protocolo de realización del Procedimiento.....	Pag. 12
3. Tramitación de la solicitud.....	Pag. 12
4. Protocolo de la Realización del Procedimiento.....	Pag. 14
5. Perfil Básico de los pacientes susceptibles de ingreso.....	Pag. 14
6. Criterios de exclusión.....	Pag. 16
7. Requisitos de ingreso.....	Pag. 16
8. Criterios de alta.....	Pag. 17
Bloque E: Informe de Resultados.....	Pag. 17
Bloque F: Definición de Estancia.....	Pag. 18
Otras Obligaciones.....	Pag. 19
 ANEXO I. Documento de Derivación entre Centros.....	Pag. 21
ANEXO II. Contrato de Encargado del Tratamiento.....	Pag. 23
ANEXO III. Acuerdo de confidencialidad y secreto del personal.....	Pag. 29.

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

HOSPITALIZACIÓN EN CENTROS SANITARIOS CONCERTADOS PARA CONTINUIDAD DE CUIDADOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Definición

A efectos de este Contrato se considera “**Continuidad de Cuidados Hospitalarios**” a los prestados en centros sanitarios concertados, destinados a la atención de pacientes, derivados de los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud, con procesos que por su complejidad no puedan ser prestados en su domicilio o entorno residencial habitual.

La asistencia tiene como objetivo obtener el mayor grado de capacidad funcional e independencia posible y reintegrar al paciente a su medio habitual, domicilio o residencia.

Se consideran pacientes beneficiarios de asistencia sanitaria a los residentes en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid, con TSI en vigor, que sean derivados por los dispositivos asistenciales de los hospitales públicos del Servicio Madrileño de Salud.

Principios básicos

Se aportará “Autorización” para la instalación y funcionamiento del centro expedida por la Comunidad de Madrid, de conformidad con la normativa vigente en cada momento, como centros tipificados C.1.1, C.1.3 ó C.3.

Todos los requisitos mínimos se distribuyen en los bloques que se describen a continuación y son de obligado cumplimiento.

BLOQUE A: ESTRUCTURA Y LOCALES

1. INSTALACIONES

1.1. **Accesos**: No existirán barreras arquitectónicas en los accesos a:

- **Edificio**: Permitirá acceso a la zona de entrada del edificio a vehículos de transporte sanitario y privado. Dispondrán de un vado debidamente autorizado por la autoridad competente.
- **Instalaciones**: Permitirá el acceso y desplazamiento de pacientes en camilla y silla de ruedas por todos los locales y dependencias asistenciales del centro.

1.2. Locales y Dependencias

Deberá contar al menos con los siguientes locales y dependencias:

1.2.1. Área de Recepción, Información y Administración:

- Ha de estar emplazada en una zona fácilmente visible para cualquier persona que entre, y que permita el control de acceso a las instalaciones
- Permitirá la realización de las funciones de atención e información al usuario, control de asistencia de los pacientes y atención telefónica.
- Dispondrá de un directorio de señalización y orientación a la entrada del centro.
- **Secretaría y área administrativa:**
 - El área administrativa dispondrá de equipamiento ofimático que permita:
 - Realización y emisión de informes.
 - Archivo de documentación clínica.
- **Archivo de Historias Clínica**
 - Dispondrá de un Archivo de Historias Clínicas, electrónico o en papel, pudiendo estar integrado dentro de otras dependencias, pero en cualquier caso deberá contar con todas las medidas necesarias para garantizar la privacidad, confidencialidad y seguridad de los documentos, cumpliendo los requisitos establecidos en la normativa reguladora correspondiente.

1.2.2. Aseos Públicos

- Existirá al menos un aseo diferenciado para hombres y otro para mujeres, que deberán disponer de lavamanos e inodoro, dispensador de jabón, toallas desechables y/o secamanos de aire caliente y cubo de pedal o similar.
- Existirá al menos un Aseo público para personas con discapacidad. Pueden ser los públicos siempre que dispongan de lavabo, inodoro y todo el equipamiento básico para personas con discapacidad que establezca la normativa legal vigente en cada momento.

1.2.3. Área de Hospitalización

El número máximo de camas por control de enfermería será de 30 y la distancia máxima de la habitación más alejada al control de enfermería será igual o menor a 30 m.

- **Todas las habitaciones deberán contar con:**
 - Con el espacio suficiente para poder acceder al paciente desde tres lados de la cama
 - Todas las camas estarán adecuadamente equipadas con oxígeno y vacío centralizado.
 - Dispondrán de sistema de aviso al control de enfermería.
 - Dispondrán como máximo de dos camas por habitación.
 - Dispondrán de aseo con lavabo, inodoro y ducha.

- **La Unidad de Hospitalización deberá contar con:**

- Un sistema de aviso entre el control de enfermería y las habitaciones.
- Una sala de estar de enfermos de 0,7 m²/cama de la unidad y un mínimo de 16 m².
- Espacios habilitados como sala de comedor, que pueda acoger como comensales al menos al 60 por ciento de la capacidad total de la unidad.
- Un baño para pacientes asistidos, al menos en cada planta de hospitalización destinadas a la unidad.
- Un almacén de material y enseres debidamente controlado.

1.2.4. **Área de Laboratorio**

Espacio independiente que puede existir en el propio centro ofertante o en centro concertado por el mismo para la realización de las determinaciones analíticas de bioquímica, hematología y microbiología necesarias para el control del paciente. En caso de no realizar las determinaciones en el propio centro, deberá existir un espacio adaptado para la manipulación y conservación de las muestras.

1.2.5. **Área de Diagnóstico por Imagen**

En el propio centro ofertante con capacidad para realizar Radiografías convencionales y Ecografía.

1.2.6. **Área de Rehabilitación**

Contará al menos con los siguientes espacios diferenciados:

- **Área de Fisioterapia:** Deberá contar con los siguientes espacios diferenciados:

- **Gimnasio polivalente:** Espacio destinado a la realización de las diferentes modalidades de cinesiterapia, mecanoterapia, tanto de manera individual como grupal, con buena iluminación, dispositivo de renovación de aire, suelo de material antideslizante y con una superficie de 0,7 m²/cama en la unidad.
- **Box individual:** Espacio destinado para el tratamiento individual de un paciente y tratamientos de termo-electroterapia. Deberá disponer de un mínimo de dos boxes y podrán estar dentro de la sala del gimnasio siempre que estén debidamente aislados y su tamaño permita un correcto tratamiento del paciente.

- **Área de Logopedia:** Deberá contar con los siguientes espacios diferenciados:

- **Sala de tratamiento en grupo:** Lugar destinado al tratamiento en grupos de 4 a 6 personas con buena iluminación y dispositivo de renovación del aire.
- **Sala de tratamiento individual:** Espacio destinado para tratamientos individuales, puede estar integrado en la sala de grupo siempre que se encuentre bien aislado para que no se produzcan interferencias.

1.2.7. Área de Farmacia o depósito de medicamentos

El centro dispondrá de un servicio de farmacia o de un espacio diferenciado para el depósito de medicamentos utilizados en el control y tratamiento de los pacientes hospitalizados, bajo la supervisión del personal sanitario.

1.2.8. Servicios Generales

- El centro dispondrá de sistema de calefacción y aire acondicionado.
- El centro dispondrá de iluminación y señalización de emergencia
- Deberán estar convenientemente señaladas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación
- La entidad contratada deberá disponer de los servicios comunes de cocina, lavandería, eliminación de residuos, almacenes, cámara frigorífica para cadáveres, etc... Estos servicios podrán ser propios o concertados.
- La entidad contratada deberá disponer de los medios necesarios propios o concertados para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones.

BLOQUE B: EQUIPAMIENTO DEL CENTRO

1. EQUIPAMIENTO MÉDICO GENERAL

Se dispondrá de todo el equipamiento y utillaje necesario para realizar las funciones de exploración, diagnóstico y planificación del tratamiento, por lo que dispondrá, al menos, del siguiente equipamiento: electrocardiógrafo, pulsioxímetro, glucómetro, tiras reactivas de orina, esfigmomanómetro, fonendoscopio, negatoscopio, goniómetro, dinamómetro, martillo de reflejos, diapasón, linterna de exploración, camilla de exploración, báscula, tallímetro, pie de goteo, caudalímetro..

Así mismo, deberá disponer de:

- Farmacopea precisa para una reanimación cardiopulmonar según protocolo RCP y/o listado del contenido del carro de parada
- Equipo de reanimación cardiopulmonar (RCP) incluyendo desfibrilador externo automático o semiautomático.
- Equipo de ventilación mecánica (Respirador)
- Aspirador portátil de secreciones.
- Equipo de oxigenoterapia portátil.
- Equipo de intubación oro-traqueal, cánulas de Guedel, dispositivo manual de ventilación artificial tipo Ambú, etc.
- Equipos de sueroterapia.
- Equipos de sondaje urinario.

- Equipos de sondaje nasogástrico.
- Mascarilla y gafas nasales para oxigenoterapia.
- Esterilización del material no desechable en servicio propio o concertado por el centro ofertante.
- Contenedores para material desechable que cumpla la normativa establecida para material biocontaminante.
- Material habitual de curas: agua oxigenada, alcohol, antisépticos, suturas, compresas estériles, esparadrapo de papel, y de tela, vendas de diferentes medidas, gasas hidrófila estériles, material específico para cura de escaras.
- Grúa para movilización de pacientes.
- Dispositivos de ayuda a la deambulación como: sillas de ruedas, andadores, bastones.

2. EQUIPAMIENTO DE LAS HABITACIONES

- Las camas serán articuladas y dispondrán de barras laterales de seguridad.
- Todas las habitaciones estarán adecuadamente equipadas con: oxígeno fijo y vacío, mesilla polivalente, sillón anatómico reclinable, armario y silla para descanso del acompañante.
- Dispondrán de dispositivo antiescaras en todas las camas destinadas a los pacientes en situación de daño cerebral irreversible y al menos en un 30% del resto de camas ocupadas.

3. EQUIPAMIENTO DE REHABILITACION

3.1 Equipamiento de Fisioterapia

- Deberá contar con el siguiente material general de mecanoterapia, cinesiterapia:
 - Mesa de tratamiento de terapia manual, regulable en altura con cabezal positivo y hueco.
 - Sistema de barras paralelas graduables.
 - Bicicleta ergométrica.
 - Sistema de poleas.
 - Banco de Colson.
 - Módulos de espalderas.
 - Escaleras plano inclinado.
 - Rampas.
 - Juego de pesas.

- Andadores con ruedas.
- Ruedas de hombro
- Colchoneta
- Espejo

3.2 **Equipamiento técnico específico de rehabilitación:**

- Un equipo de Onda Corta, con al menos, corriente de alta frecuencia de emisión continua y pulsátil con sintonización automática. Potencia mínima entre 400W (continua) y 1000W pulsada con electrodos capacitivos e inductivos.
- Un equipo de ultrasonidos deberá tener una frecuencia de base de 1 MHz. con posibilidad de emisión continua y pulsátil, regulación de intensidad mínima de 0.5 a 3 W/cm² y un cabezal de, al menos, 5 cm² de área de radiación efectiva (ERA).
- Un equipo de Microondas que permita aplicación continua mínima de 200W y pulsátil mínima de 1000W u otro con efectos terapéuticos similares demostrados.
- Un equipo de electroestimulación / Tens.

3.3 **Equipamiento de Logopedia**

Además del material específico necesario para la exploración y el diagnóstico dispondrán de:

- Espejo fijo que permita la visualización del cuerpo entero.
- Juegos didácticos y fichas de rehabilitación que permitan el trabajo de los diferentes objetivos de la rehabilitación según la patología.
- Sacos de arena cuyo peso oscile entre 1 y 3 Kg.
- Material fungible de rehabilitación que debe incluir material de soplo y deglución.

4. EQUIPAMIENTO NO SANITARIO

4.1 **Equipamiento Informático**

El centro dispondrá de un sistema de información sanitaria y el equipamiento tecnológico adecuado, que permita la conectividad y acceso al sistema de información a personas autorizadas del Servicio Madrileño de Salud.

4.2 **Otro equipamiento**

El centro dispondrá de Equipo Electrónico, propio o concertado, para el mantenimiento de las instalaciones principales con una autonomía propia mínima de 24 horas, un manual de emergencias y un plan de evacuación.

4.3 Otros

La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico y de mantenimiento preventivo y reparador para los equipos emisores de radiaciones ionizantes (radiología convencional) y reparador para el resto de los equipos exigidos en este contratos, estableciendo las condiciones de colaboración con las empresas para reducir al mínimo los tiempos de paro de los equipos, e igualmente, la entidad ofertante se responsabilizará de la garantía de calidad de su funcionamiento de acuerdo con las instrucciones de cada suministrador y del restablecimiento de las condiciones que puedan comprometer la calidad de los procedimientos y la seguridad de los pacientes. De las actuaciones preventivas y reparadoras se deberá guardar el registro correspondiente.

Se remitirá un inventario completo de los equipos asistenciales e informáticos con una descripción completa de los mismos, especificándose marca, modelo y año de fabricación así, como copias compulsadas del último informe de revisión efectuado.

Los equipos de medida deberán ser comprobados y calibrados periódicamente, según normativa vigente.

BLOQUE C: RECURSOS HUMANOS

1. TIPO DE PERSONAL

El personal del que deberá disponer el centro ofertante para la atención directa de los pacientes será el expresado en los puntos siguientes y todos deberán estar en posesión de la titulación legalmente requerida o habilitación profesional correspondiente para la actividad que realicen.

1.1. Personal Facultativo

- Licenciado/a en Medicina y Cirugía Especialista en Medicina Interna ó Especialista en Geriátría.
- Licenciado/a en Medicina y Cirugía Especialista en Medicina Física y Rehabilitación.
- Licenciado/a en Medicina y Cirugía Especialista en Neurología a tiempo parcial
- Licenciado/a en Psicología Clínica o con formación específica de postgrado en neuropsicología.

1.2. Personal Sanitario no Facultativo

- Diplomados/as o Grado en Enfermería.
- Diplomados/as o Grado en Fisioterapia
- Diplomados/as o Grado en Logopedia

- Diplomados/as o Grado en Terapia ocupacional
- Técnicos Medios Sanitarios en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

1.3. Personal no Sanitario

- Diplomados/as o grado en Trabajo Social.
- Personal Auxiliar Administrativo y Celadores, precisos para las labores administrativas y de servicios generales del centro, así como de apoyo a todas las necesidades del proceso asistencial de los pacientes.
- El personal de cocina, limpieza, mantenimiento, etc., propio o concertado, será el suficiente en función del número de residentes total del centro y sus características debiendo estar garantizado en todo momento el servicio con la fórmula que se considere más adecuada.

2. DOTACION DE PERSONAL DE ASISTENCIA SANITARIA AL PACIENTE

Dispondrá de personal facultativo especializado y sanitario no facultativo que permita la vigilancia y asistencia del enfermo, así como la realización de técnicas complementarias de diagnóstico y fisioterapia. El número de personal existente y de horas presenciales estará en función del número y tipología de los pacientes de manera que se pueda garantizar su atención continuada y suficiente. La atención médica y de enfermería será continuada.

La dotación mínima será:

- **Licenciado/a en Medicina y Cirugía Especialista en Medicina Interna** ó Especialista en Geriátrica, en jornada de mañana y tarde los días laborables en proporción de un Facultativo por cada veintiocho camas o fracción y con guardia de presencia física el resto del tiempo de un Facultativo/a Especialista.
- **Licenciado/a en Medicina y Cirugía Especialista en Medicina Física y Rehabilitación:** en jornada de mañana y tarde los días laborables.
- **Licenciado/a en Medicina y Cirugía Especialista en Neurología** con presencia a tiempo parcial.
- **Licenciado/a en Psicología Clínica o con formación específica de postgrado en Neuropsicología,** con presencia en jornada de mañana ó tarde los días laborables, con un mínimo de diez horas semanales.
- **Diplomados/as o Grado en enfermería:** en proporción de dos en turno de mañana, dos en turno de tarde y uno/a en turno de noche, por cada 28 camas ocupadas o fracción, de forma continuada.

Al menos un Diplomado/a con formación de más de 40 horas en el abordaje de úlceras, que será responsable de la valoración y seguimiento de esta patología en los pacientes y, además, encargado/a de la formación del resto del personal

- **Diplomados/as o Grado en Fisioterapia:** uno con presencia en jornada de mañana, los días laborables por cada 42 camas.
- **Técnicos Medios Sanitarios en Cuidados Auxiliares de Enfermería:** en proporción de dos en turno de mañana, dos en turno de tarde y dos en turno de noche por cada 28 camas ocupadas o fracción, de forma continuada.
- Disponibilidad de **Diplomado/a o grado en Trabajo Social.**

La proporción de ratios de personal/cama se podrá mantener mediante contratos parciales.

En cuanto al resto del personal no sanitario será el suficiente para que se garantice en todo momento el servicio a los pacientes ingresados.

La dotación de personal constituyen un requisito de solvencia técnica del licitador, por lo que se acreditará de acuerdo con lo indicado en el apartado 7 de la Cláusula 1 del PCAP.

BLOQUE D: ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1. HORARIO DE SERVICIO

Al ser un servicio en régimen de hospitalización el horario será continuado durante las 24 horas del día y todos los días del año.

2. PROTOCOLO DE REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

El Hospital solicitante deberá cumplimentar la solicitud de ingreso en el formulario creado al efecto (Anexo II) indicando:

- Datos personales del paciente incluyendo el código de identificación personal autonómico (CIPA).
- Datos clínicos y justificación clínica de la propuesta.
- Centro sanitario propuesto.
- Medio de transporte indicado.
- Duración Estimada del tratamiento.
- Hospital de origen, servicio y facultativo peticionario.

3. TRAMITACION DE LA SOLICITUD

La solicitud se tramitará por el Servicio de Admisión del hospital de origen, de manera fehaciente y con constancia, al centro concertado el cual valorará la idoneidad de la misma, respondiendo en un plazo de tiempo no superior a 24 horas desde la recepción de la solicitud.

Junto con la solicitud se remitirá la siguiente información:

- Informe clínico del paciente.
- Informe al alta de cuidados de enfermería con especificación expresa en caso de presentar úlceras por decúbito, del número, localización, tamaño y grado, según la Escala de Norton modificada.
- En el caso de que se solicitara tratamiento de Rehabilitación, será imprescindible informe del especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Hospital petionario, en el que constará:
 - Motivo de consulta.
 - Antecedentes personales (Comorbilidad funcional, situación funcional basal).
 - Enfermedad/Proceso actual con breve resumen evolutivo.
 - Diagnóstico.
 - Plan de tratamiento, objetivos a alcanzar y duración recomendada del mismo.

En caso de discrepancia entre el hospital de origen y el centro concertado, resolverá el Servicio Madrileño de Salud.

Es requisito imprescindible para el ingreso del paciente en el centro concertado, que éste solicite la correspondiente “Autorización” al Servicio Madrileño de Salud, quien autorizará o denegará dicho ingreso.

En todo caso el centro adjudicatario solicitará la autorización y la documentación que acredite el derecho del paciente a recibir asistencia sanitaria con cargo al Servicio Madrileño de Salud.

Si se considera adecuada la solicitud de ingreso, se establecerá el Plan de Tratamiento, así como el periodo que se prevé pueda durar su internamiento, que concordará con el aconsejado por el médico del hospital solicitante.

Si agotado el periodo autorizado el paciente necesitara continuar ingresado, para completar el tratamiento, el centro concertado solicitará una prórroga de estancia aportando la información clínica que permita la valoración de la pertinencia de dicha prórroga.

Los pacientes ingresaran entre las 8:00 y las 21:00 horas.

El Trabajador Social del Hospital de referencia, informará a la familia de los recursos de Servicios Sociales más adecuados para cubrir las necesidades del paciente al alta, e iniciará las gestiones oportunas para su solicitud, transmitiendo la información al trabajador social del centro concertado en el momento del traslado, encargándose éste último de realizar el seguimiento del proceso. En la tramitación de esta solicitud se será extremadamente ágil y diligente a fin de obtener respuesta en el menor plazo posible. Las gestiones realizadas en este sentido deberán ser incluidas en el informe social preceptivo al centro concertado, con el fin de que desde este se pueda dar continuidad a dichos trámites.

El propio paciente o su representante, darán autorización para solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, igualmente establecerán un

compromiso firmado por el que se asuma la solicitud y traslado a medio residencial adecuado a sus necesidades, incluyendo su propio domicilio, en caso de que así lo estime oportuno el centro concertado.

4. PROTOCOLO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Una vez evaluada la solicitud, el Servicio de Ordenación Asistencial, comunicará al centro concertado solicitante la autorización o denegación, pudiendo efectuarse el traslado inmediatamente en caso afirmativo.

Dado que es imprescindible contar con la autorización de ingreso del Servicio de Ordenación Asistencial, en ningún caso se realizarán autorizaciones con carácter retroactivo.

Una vez agotado el periodo autorizado, si el paciente, a criterio del centro concertado precisara continuar ingresado por presentar patología no susceptible de atención en domicilio o en centro residencial, solicitará con tiempo suficiente una prórroga de estancia, aportando la información clínica que permita la valoración de la pertinencia de la prórroga.

Si durante la estancia del paciente se presentaran circunstancias clínicas que requieran del uso de medios que superen las posibilidades del centro concertado, en función del contenido del presente pliego, podrá ser trasladado al hospital de referencia, previa comunicación con el mismo.

El centro concertado informará diariamente al servicio de Ordenación Asistencial, información sobre el número de camas ocupadas y disponibles para cada tipo de prestación.

En ningún caso se podrá solicitar más de un recurso para el mismo paciente.

5. PERFIL BASICO DE LOS PACIENTES SUSCEPTIBLES DE INGRESO

- **Grupo 1:**

Pacientes afectos de procesos y/o patologías ya diagnosticadas y estabilizadas, que precisan continuidad de cuidados especializados médicos y de enfermería, durante un periodo de tiempo previamente determinado, que en el momento del alta hospitalaria no puedan ser proporcionados en su domicilio.

Características:

- Incapacidad funcional grave establecida, que precise cuidados médicos y de enfermería hospitalarios que no pueden ser dispensados a nivel domiciliario o residencial.
- Pacientes con incapacidad funcional secundaria a procesos neurológicos (Ictus, Parkinson, neuropatías,...), procesos traumatológicos o deterioros funcionales o por inmovilización prolongada de cualquier etiología, en los que no está indicado tratamiento rehabilitador y que precisan cuidados médicos y de enfermería que no pueden ser administrados en su domicilio o medio residencial.

- Patología crónica incapacitante que requiere frecuentes controles clínicos y éstos no pueden ser asegurados en domicilio o medio residencial.
- Cualquier otro tipo de pacientes que el Servicio Madrileño de Salud pueda incluir posteriormente

- **Grupo 2:**

Pacientes afectos de procesos ya diagnosticados y estabilizados, previsiblemente reversibles que producen secuelas y deterioro funcional, que precisan continuidad de cuidados médicos y de enfermería especializados, convalecencia y rehabilitación que incluyen, terapias rehabilitadoras, y ocupacionales, que no pueden ser proporcionados en su domicilio o de forma ambulatoria.

El objetivo final, es obtener el mayor grado de capacidad funcional e independencia para que, en el momento del alta definitiva, el paciente se reintegre a su entorno natural, domicilio o recurso social correspondiente.

Características:

- Pacientes con incapacidad funcional secundaria a procesos neurológicos (ictus, Parkinson, neuropatías,...), procesos traumatológicos o deterioros funcionales por inmovilización prolongada de cualquier etiología, que presentando inicialmente un mal pronóstico, pueden mejorar con tratamiento de rehabilitación.
- Patología crónica incapacitante que requiere frecuentes controles clínicos y éstos no puedan ser asegurados en domicilio o en nivel residencial y pueden mejorar con tratamientos de rehabilitación.
- Otros pacientes que el Servicio Madrileño de Salud pueda incluir posteriormente.

- **Grupo 3:**

Pacientes en situación de Estado de mínima conciencia, daño Cerebral Adquirido o Estado Vegetativo Permanente o Coma no subsidiarios de tratamiento rehabilitador

Características

- Pacientes con diagnóstico establecido de daño cerebral irreversible (no subsidiarios de tratamiento rehabilitador) de cualquier etiología (estado vegetativo permanente, estado de mínima conciencia, síndromes de enclaustramiento, coma):
- En caso de etiología traumática, deberán haber transcurrido un mínimo de 4 meses desde el diagnóstico inicial
- En caso de etiología no traumática, deberán haber transcurrido un mínimo de 2 meses desde el diagnóstico inicial.

- **Grupo 4:**

Pacientes aquejados de patología neurológica degenerativa, progresiva y severa, que precisan cuidados médicos y/o de enfermería que no pueden ser dispensados en su domicilio.

6. CRITERIOS DE EXCLUSION

- Problemática exclusivamente de tipo social.
- Pacientes con posibilidad de ser tratados de manera ambulatoria.
- Pacientes con situación estable de déficit funcional no recuperable, o pacientes que se ha estabilizado alcanzado la máxima capacidad posible o no es previsible la mejora de la capacidad funcional, de acuerdo a informe del Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, aplicable únicamente a los pacientes de los Grupos 1 y 2.

7. REQUISITOS DE INGRESO

- Ingreso programado previa valoración por el Servicio de Admisión del centro de destino.
- Indicación explícita del motivo de ingreso y duración del mismo.
- Informe médico, de cuidados de enfermería y de trabajo social del hospital de procedencia del paciente. En el caso de que el paciente sea susceptible de incluir en el Grupo 2 será imprescindible informe, valoración y prescripción del tratamiento rehabilitador, por un facultativo del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, en el que se haga constar el objetivo y el tiempo estimado de tratamiento rehabilitador.
- En el informe de cuidados de enfermería deberá detallarse, si el paciente presenta úlceras por presión en el momento de la solicitud: número, grado, tamaño y localización de las mismas (según Escala de Norton modificada).
- Consentimiento de ingreso del paciente, o si no es posible de su familiar o cuidador principal, donde se reflejará que ha sido informado sobre la temporalidad de la autorización del ingreso en el centro concertado, así como del tiempo autorizado.
- Autorización para tramitación de solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, así como compromiso firmado por parte del propio paciente o de su representante legal en el que se asuma el traslado a medio residencial en caso de que así lo estime oportuno el centro concertado.
- En caso de ser concedido algún tipo de recurso social, el propio paciente o sus familiares, se comprometen al traslado inmediato a dicho recurso.

Una vez ingresado el paciente, se pondrá en marcha el Plan de Tratamiento y seguimiento prescrito por el hospital de origen, debiendo estar protocolizado cada procedimiento a seguir. Los protocolos, que deberán ajustarse a los estándares de las sociedades científicas, serán modificables en función de la evolución clínica del

paciente, de los avances científicos y técnicos y valorables por los Servicios de Inspección de la Consejería de Sanidad.

La entidad contratada deberá disponer de una historia clínica para cada paciente, a disposición del centro contratante, que deberá conservar durante un mínimo de 5 años y que contendrá: anamnesis, exploración funcional, diagnóstico, tratamiento, evolución, seguimiento de las incidencias y resultado. Se deberá cumplir la normativa legal vigente en cuanto a información, confidencialidad, seguridad y archivo.

Cuando el paciente pueda abandonar el centro, deberá ser previamente dado de alta, entregándosele el correspondiente informe clínico firmado por el médico responsable del paciente durante su estancia en el centro, se acompañará del informe de cuidados de enfermería y de informe de trabajo social. El informe de alta cumplirá los requisitos legales establecidos al efecto.

El informe se enviará al dispositivo asistencial al que se transfiera el paciente: Hospital, Médico de Atención Primaria o ESAD (Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria), responsable de su seguimiento, atención o asistencia sanitaria ulterior.

8. CRITERIOS DE ALTA

- Por decisión del Facultativo Especialista del centro concertado.
- Una vez que se hayan agotado las posibilidades rehabilitadoras, y así conste en informe clínico firmado por un Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
- Cuando la situación del paciente permita su asistencia ambulatoria.
- Cuando se haya agotado el periodo autorizado.
- Por defunción.

BLOQUE E: INFORME DE RESULTADOS

Cuando el paciente sea dado de alta se emitirá un informe con al menos los siguientes datos:

- **Identificación del paciente:**
 - Nombre y apellidos.
 - Fecha de Nacimiento.
 - Nº S.S. y/o C.I.P.A.
 - Domicilio.
 - Teléfono.
 - Número de historia clínica.
 - Datos del facultativo.
 - Fecha de ingreso y fecha de alta.
- **Situación al inicio del tratamiento:**

- Diagnóstico.
- Inicio del proceso.
- Situación clínica y funcional.
- **Situación al final del tratamiento:**
 - Estado psíquico.
 - Valoración funcional de las A.V.D. (actividades de la vida diaria) según escala pertinente al proceso.
- **Tratamiento realizado:**
 - Se describirá el tipo de tratamiento realizado, así como incidencias que hayan tenido lugar.
- **Observaciones:**
 - Se describirán las dificultades o problemas que hayan surgido. Se hará hincapié en las normas a seguir en las actividades de la vida diaria.
- **Emisión y entrega del informe de alta:**
 - El informe será entregado en el momento del alta del paciente, al propio paciente, o en su caso a la familia, que lo recibirá en mano o por correo, en caso de transferencia del paciente a otro dispositivo.
 - Se enviará copia del informe al dispositivo asistencial al que se transfiera al paciente: Hospital de referencia, médico de Atención Primaria, responsable de su seguimiento, atención o asistencia sanitaria ulterior.

BLOQUE F. DEFINICION DE ESTANCIA

La facturación de los servicios prestados se realizará por estancia.

Se entiende que un paciente causa estancia cuando pernocta y realiza una comida principal o se encuentra ingresado en el centro y tiene asignada cama en la hora censal.

En el precio por estancia se incluye:

- Estancia en habitación del centro.
- La alimentación sólida y líquida necesaria y adecuada al tipo de patología, por vía enteral.
- El material desechable necesario para la realización de curas.
- El material necesario para los cuidados de ostomías, heridas y lesiones, y la prevención de úlceras por presión.
- Analítica y exploraciones básicas.
- Rehabilitación, fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y de mantenimiento en pacientes incluidos en el Grupo 2.
- La medicación habitual que tome o deba tomar entendiéndose por la misma: antihipertensivos, analgésicos, antiinflamatorios, antidiabéticos, antibióticos,

diuréticos, anticoagulantes, antidepresivos, etc. Queda excluida la medicación considerada de dispensación hospitalaria que será facilitada por la farmacia del hospital de referencia del paciente.

Las estancias se facturarán aplicando los precios que se establece en la Cláusula 1 del PCAP

Las estancias en Cuidados Continuados tienen los siguientes tramos:

- 1^{er} Tramo: Los 90 primeros días de ingreso.
- 2^o Tramo: Entre el 91 y los 180 días de ingreso.
- 3^{er} Tramo: Desde el día 181 en adelante incluidas las prórrogas que hayan sido autorizadas.

Si un paciente ingresado en Continuidad de Cuidados Hospitalarios es trasladado por cualquier motivo a su hospital de referencia, a su regreso al centro concertado seguirá contabilizando sin interrupción el tramo en que se encontraba antes del traslado.

Si en el momento del ingreso del paciente en el centro concertado, en el informe de enfermería emitido por el hospital de procedencia, se refleja que presenta úlceras por presión se podrá aplicar el importe que para su tratamiento se ha incluido entre las tarifas aplicables en este contrato a partir del Estadio Grado II.

Si estando el paciente ingresado en el Centro Concertado se producen escaras no atribuibles a una inadecuada movilización del paciente, remitirán información clínica de la situación de riesgo que el enfermo presenta y que ha favorecido su aparición (Escala de Norton modificada o similar) al Servicio Madrileño de Salud y, si procede, autorizará la aplicación del incremento correspondiente.

OTRAS OBLIGACIONES

La empresa adjudicataria se compromete a adoptar y tener en vigor todas las medidas precisas para garantizar la seguridad de los pacientes y personal, así como la calidad de los servicios que preste.

En este sentido la empresa se compromete a:

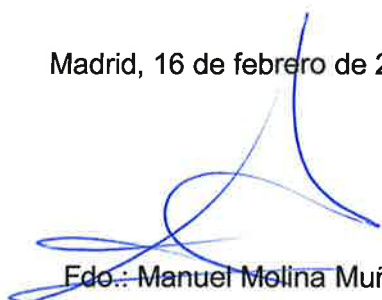
- Garantizar la calidad de los servicios prestados, para lo que se realizarán visitas periódicas a los centros adjudicatarios, por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Consejería de Sanidad, o por las personas que el Servicio Madrileño de Salud designe para este fin, facilitándoles el acceso a todas las instalaciones del centro y a la documentación requerida.
- El cumplimiento de las normas de salud laboral y protección radiológica, seguridad contra incendios, tratamiento y evacuación de residuos y, en general la adopción de todas aquellas medidas que sobre estas materias vengan establecidas por las normas de carácter estatal o autonómicas que sean de aplicación.
- El cumplimiento de los postulados éticos y legales sobre buena práctica clínica, investigación uso racional de medicamento y cualquier otra materia relacionada con la actividad del Centro.

- Colaborar en la recepción de Reclamaciones de acuerdo a lo establecido en el Sistema de Sugerencias, quejas y Reclamaciones de la Comunidad de Madrid en la RSUUP e Instrucciones que correspondan.
- Codificar las altas hospitalarias según el sistema de códigos vigente en cada momento y cumplimentar del Conjunto Mínimo Básico de Datos (C.M.B.D.) según lo establecido.

POR LA ADMINISTRACION,
EL VICECONSEJERO DE SANIDAD,

CONFORME,
EL ADJUDICATARIO

Madrid, 16 de febrero de 2016



Fdo.: Manuel Molina Muñoz

Fdo.:

ANEXO I (P.P.T.)

DOCUMENTO DE DERIVACIÓN ENTRE CENTROS		
HOSPITAL EMISOR	Etiqueta Identificativa	
	NHC	
	Apellidos:	
	Nombre:	
	Fecha Nacimiento:	Telf.:
	Domicilio:	
	Población:	CP:
	DNI:	
CONCERTADOS:		
I. INFORMACION CLINICA RELEVANTE Y JUSTIFICACION DE LA PROPUESTA		
INFORMACION CLINICA RELEVANTE		
DIAGNÓSTICO		
JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA		

II. TECNICA//PROCEDIMIENTO//TRATAMIENTO SOLICITADO

TECNICA SOLICITADA

PROCEDIMIENTO SOLICITADO

TRATAMIENTO SOLICITADO

En el caso de Diálisis

Tiempo estimado de duración del Tratamiento

Desde:

Hasta:

Ambulancia SI:

NO:

III. SERVICIO Y HOSPITAL DE DESTINO

MÉDICO/SERVICIO

HOSPITAL

MUNICIPIO

PROVINCIA

SERVICIO SOLICITANTE

FECHA SOLICITUD

FIRMADO DR/DRA.:

Vº Bº

SELLO CIAS
Médico
Peticionario

DIRECCIÓN DEL CENTRO

SELLO

ANEXO II. CONTRATO DE ENCARGADO DE TRATAMIENTO

En el presente anexo las partes fijan formalmente y por escrito los términos y condiciones bajo las que mantendrán la confidencialidad de la información suministrada y creada entre ellas, así como el tratamiento y/o acceso a datos de carácter personal.

El adjudicatario, como encargado del tratamiento, se compromete a mantener el compromiso de confidencialidad respecto a la información y material facilitado como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de finalizar el lazo contractual.

EXPONEN

1º Que *el encargado de tratamiento* ha sido adjudicatario en la convocatoria del concurso público: “**C.A. 1/2016 CUIDADOS CONTINUADOS**”, en adelante **el servicio**.

2º Que, de conformidad con la normativa en vigor, Decreto 23/2014, de 6 de marzo (modificado por el Decreto 211/2015, de 29 de septiembre) del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud (en adelante SERMAS), para el ejercicio de sus funciones y competencias, el SERMAS es responsable de ficheros que contienen datos de carácter personal, inscritos en el Registro General de Ficheros de la Agencia Española de Protección de Datos o en su defecto de la Agencia competente para su registro;

3º Que debido a lo indicado en el Expositivo 1º, *el encargado de tratamiento* podrá tener acceso a datos de carácter personal de ficheros bajo titularidad del Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Sanidad

4º Que al objeto de dar cumplimiento a lo previsto en el art. 12 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, se hace necesario establecer las cláusulas que regulen el posible uso y tratamiento de datos de carácter personal por parte del *encargado de tratamiento* y por cuenta del *Responsable del fichero*, el cual pactan con sujeción a las siguientes:

ESTIPULACIONES:

Primero.- El presente contrato se suscribe al respeto de las disposiciones y exigencias establecidas en la normativa reguladora de la Protección de Datos de Carácter Personal. En concreto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en lo sucesivo, RDLOPD o RD 1720/2007), y resto de normativa de desarrollo, así como también las previsiones al respecto contempladas en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Segundo. Finalidad.- En la medida que para la prestación del *servicio* y/o de las obligaciones contraídas, *el encargado de tratamiento* requiera imprescindiblemente tratar o acceder a datos de carácter personal del / de los fichero/s perteneciente/s al Servicio Madrileño de Salud, éste estará obligado a dar cumplimiento a las exigencias previstas en el artículo 12 de la citada Ley de Protección de Datos.

La finalidad del acceso o tratamiento consistirá en aquellos tratamientos y operaciones necesarios para la *realización de procedimientos diagnósticos a los pacientes beneficiarios del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid*, que constituyen el objeto del contrato.

Tercero.- Y concretamente, para la correcta prestación del *servicio*, *el encargado de tratamiento* y las personas que traten datos podrán tener acceso a datos de carácter personal reales y no sometidos a ningún proceso de disociación. En algunos casos, podrá precisarse el acceso a datos relativos a la salud de los ciudadanos, especialmente protegidos de conformidad con los artículos 7 y 8 de la LOPD. En este sentido, y a los efectos de su cumplimiento, el nivel de seguridad exigido sería de nivel alto, de conformidad con el RDLOPD.

Cuarto. Instrucciones de Tratamiento.- Por lo tanto el tratamiento y/o acceso a datos de carácter personal por parte de las personas que presten sus servicios por parte del *encargado de tratamiento* deberá realizarse de la forma y bajo las condiciones siguientes:

- El acceso y tratamiento de datos de carácter personal se entenderá siempre subsumido dentro de la categoría de acceso a datos por terceros del artículo 12 de la mencionada LOPD, y no como una cesión o comunicación de datos a terceros a los efectos previstos en la Ley Orgánica.
- Por consiguiente el *Responsable del fichero* ostentará, en cualquier caso, y con respecto a los datos objeto de acceso o tratamiento, la condición de Responsable del Fichero o del tratamiento.
- A los efectos de la prestación del servicio por parte del *encargado de tratamiento*, y adicionalmente a las actividades que forman parte de la prestación del servicio, éste quedará obligado al deber de confidencialidad y seguridad de los datos de carácter personal establecido en la normativa sobre protección de datos de carácter personal vigente en cada momento. Concretamente en la actualidad se encuentra obligado al cumplimiento de los requisitos y condiciones que se disponen a continuación, y que deberán reunir los ficheros y personas que participan en el tratamiento de los datos de carácter personal, de conformidad con el artículo 9 de la LOPD:
 - A la utilización de los datos de carácter personal única y exclusivamente, en el marco y para las finalidades determinadas en el objeto del *servicio* adjudicado y del presente documento, y bajo las instrucciones del *Responsable del fichero*, y de la CSCM, en particular de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud (en lo sucesivo DGSIS) perteneciente a la CSCM, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias.
 - A la adopción, en todas aquellas previsiones que estén contempladas en las actividades que formen parte del servicio adjudicado, de las medidas de índole técnica y organizativa establecidas en el artículo 9 de la LOPD, que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal, y que eviten su alteración, pérdida o tratamiento no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la

naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

- A la adopción, en todo caso, cuando se traten datos especialmente protegidos, de las medidas de seguridad correspondientes al nivel de seguridad alto del Título VIII de medidas de seguridad del RD 1720/2007, de conformidad con el artículo 81 de dicho Reglamento, y en particular de las detalladas en los artículos 103 (registro de accesos) y 104 (telecomunicaciones),
- A no comunicar los datos accedidos o tratados a terceros, ni siquiera para su conservación. El *encargado del tratamiento* **no podrá subcontratar con un tercero la realización de ningún tratamiento que le hubiera encomendado el Responsable del fichero**, salvo que hubiera obtenido de éste autorización para ello. No obstante, de conformidad con el artículo 21 del RDLOPD, se autoriza al *encargado de tratamiento* para proceder a la subcontratación de terceras entidades, bajo las siguientes condiciones:
 - Se podrán subcontratar, en su caso, las tareas y actividades contempladas en el alcance del servicio citado en el expositivo primero de conformidad con lo previsto en el pliego de la correspondiente convocatoria de concurso público, atendiendo a las consideraciones previstas a continuación en el presente contrato;
 - Se deberán comunicar al *Responsable del fichero* y *CSCM* los datos identificativos de las entidades / personas físicas subcontratadas, así como las actividades y finalidades contempladas en el ámbito de cada subcontratación;
 - Los tratamientos de datos personales llevados a cabo por las entidades/personas físicas subcontratadas se realizarán con estricta sujeción a las instrucciones previstas en la estipulación cuarta de las presentes cláusulas;
 - *El encargado de tratamiento* deberá formalizar con cada subcontratista las correspondientes cláusulas de conformidad con el artículo 12 de la LOPD, que deberán indicar expresamente que las entidades subcontratadas asumirán, a su vez, la figura de encargados de tratamiento, y que, en el caso de que destinen los datos a otra finalidad, los comuniquen o los utilicen incumpliendo las instrucciones descritas en el punto anterior, o cualquier otro requisito exigible, serán considerados, también, responsables del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubieran incurrido personalmente. Asimismo el *encargado de tratamiento* garantiza el cumplimiento de las medidas de seguridad necesarias para el tratamiento de los datos por parte de las entidades / personas físicas subcontratadas por este, siendo responsable de los posibles incumplimientos derivados en la prestación del servicio frente al *Responsable del fichero*.

Sin perjuicio de lo anterior, se prohíbe el tratamiento de datos por terceras entidades / personas físicas que se encuentren en terceros países sin un nivel de protección equiparable al otorgado por la normativa de protección de datos de carácter personal vigente en España, salvo que se obtenga la preceptiva autorización de la Agencia Española de Protección de Datos para transferencias internacionales de datos, de conformidad con los artículos 33 y 34 de la LOPD. A tales efectos, la documentación necesaria sobre la acreditación de adhesión al Acuerdo de Puerto Seguro deberá, en todo caso, ser presentada

inmediatamente, en cualquier requerimiento realizado por el *Responsable del fichero*.

- A obligar al secreto profesional respecto de los datos de carácter personal a quienes intervengan por parte del *encargado de tratamiento* en cualquier fase del tratamiento de los mismos, obligación que subsistirá aun después de finalizar sus relaciones con el *encargado de tratamiento* o la prestación del *servicio*.
 - A comunicar y hacer cumplir a los empleados del *encargado de tratamiento*, y a cualquier persona con acceso a los datos de carácter personal, las obligaciones establecidas en los apartados anteriores, especialmente las relativas al deber de secreto y medidas de seguridad.
 - A no realizar copias, volcados o cualesquiera otras operaciones de conservación de datos, con finalidades distintas de las establecidas en el servicio adjudicado, sobre los datos de carácter personal a los que pueda tener acceso en su condición de *encargado de tratamiento*, salvo autorización expresa del *Responsable del fichero*. En este supuesto, deberá, en aplicación de la normativa correspondiente, en relación con los datos accedidos al igual que cualquier resultado del tratamiento realizado, y cualquier soporte o documento en el que se hallen, por los medios que se determinen, actuar de acuerdo a lo indicado en los pliegos reguladores o según cualesquiera instrucción del *Responsable del fichero* a la finalización de la prestación del *servicio* o cuando las datos dejen de ser pertinentes para la finalidad o tratamiento.
 - A comunicar al *Responsable del fichero* y a la DGSIS, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias, de forma inmediata, cualquier incidencia en los sistemas de tratamiento y gestión de la información que haya tenido o pueda tener como consecuencia: la alteración, la pérdida o el acceso a datos de carácter personal, o la puesta en conocimiento por parte de terceros no autorizados de información confidencial obtenida durante la prestación del *servicio*.
 - A cumplir y hacer cumplir por parte de todo el personal que tenga acceso a los datos, la Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, publicado en la Orden 491/2013, de 27 de junio y la normativa de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria de la Consejería de Sanidad en relación con la seguridad de los sistemas de información sanitaria así como normativa interna de la propia CSCM que sea de aplicación en función del *servicio* prestado.
- En el caso de que el *encargado de tratamiento* destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las obligaciones especificadas, o cualesquiera otra exigible por la normativa, será considerado, **también, responsable del tratamiento**, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente, de conformidad con el artículo 12.4¹ de la LOPD, estando sujeto, en

¹ ARTÍCULO 12. ACCESO A LOS DATOS POR CUENTA DE TERCEROS

“(…) 4. En el caso de que el encargado del tratamiento destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las estipulaciones del contrato, será considerado, también, responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente”.

su caso, al régimen sancionador establecido de conformidad con lo dispuesto en los artículos del 43 al 49 de la LOPD.

El encargado de tratamiento estará sujeto a las mismas condiciones y obligaciones descritas previamente en el presente documento, con respecto al acceso y tratamiento de cualesquiera documentos, datos, normas y procedimientos pertenecientes a la Consejería de Sanidad a los que pueda tener acceso en el transcurso de la prestación del *servicio*.

Por el Servicio Madrileño de Salud

El Viceconsejero de Sanidad

Por la *entidad adjudicataria*

(Cargo)

Fdo.: D. Manuel Molina Muñoz

Fdo.: (Nombre y apellidos)

ANEXO III

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD PARA EL PERSONAL EXTERNO QUE PRESTA SERVICIOS PARA LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID¹

I. Confidencialidad:

1. Queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de su función, especialmente los de carácter personal, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que esté determinado, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación. Esta obligación subsistirá una vez finalizada la prestación de servicio.
2. Queda prohibida la salida de información propiedad de Servicio Madrileño de Salud (en adelante, SERMAS) obtenida de sus sistemas de información o de otras fuentes, por cualquier medio físico o telemático, salvo autorización por escrito del Responsable de dicha información.
3. Una vez cumplida la prestación para la que se haya autorizado el acceso, los datos de carácter personal pertenecientes al SERMAS que pueda tener bajo control del abajo firmante, deberá devolverlos por el método acordado, así como cualquier otro soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal.

II. Políticas de Seguridad:

4. El abajo firmante se compromete a cumplir la *“Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid”*, publicado en la Orden 491/2013, de 27 de junio y todas las políticas, normas y procedimientos de la CSCM y/o SERMAS que emanen del citado código. Para su conocimiento, se le proporcionará acceso a la normativa que le sea de aplicación.
5. El acceso lógico a los Sistemas de Información y Comunicaciones del SERMAS, se hará con la autorización correspondiente, en la forma que se indique y con las medidas de seguridad que se marque en cada caso.
6. Ante cualquier duda que pueda incidir en la Seguridad de los Sistemas de Información y Comunicaciones, deberá consultar con su enlace o responsable del Organismo de la CSCM correspondiente. La función del enlace será darle asesoramiento, atender cualquier tipo de consulta o necesidad, transmitir instrucciones, ponerle al corriente de sus cometidos, objetivos, etc.
7. Se le informa y usted consiente que todos los recursos tecnológicos incluidos los sistemas de información, infraestructuras, comunicaciones, redes internas o externas, cuentas de correo electrónico corporativas, a los que tenga acceso para el desempeño de sus funciones son herramientas de trabajo propiedad del SERMAS, por lo que usted responde de la debida diligencia de cuidado en la utilización de los mismos, siendo plenamente consciente de que su utilización se destina para el uso estrictamente profesional.
8. De conformidad con la legislación vigente, el SERMAS podrá realizar controles de monitorización y auditorías sobre la utilización de tales medios puestos a su disposición,

incluidos el acceso a los contenidos de correo electrónico y a cualquier archivo que pudiera contener en su ordenador.

9. Se le informa que la contraseña es personal e intransferible. Usted será responsable del uso de su contraseña así como de la custodia de todos los documentos existentes en su ordenador, no pudiendo hacer uso de su contenido para fines distintos de los laborales, revelar o difundir su contenido, ni obtener copias mediante cualquier procedimiento para utilizarlas fuera del ámbito del organismo del SERMAS, salvo autorización expresa para ello.

III. Propiedad intelectual:

10. Queda estrictamente prohibido el uso de programas informáticos en los Sistemas de Información del SERMAS, sin la correspondiente licencia. Los programas informáticos propiedad del SERMAS están protegidos por la propiedad intelectual, y por tanto está estrictamente prohibida su reproducción, modificación, cesión o comunicación sin la debida autorización.
11. Queda estrictamente prohibido en los Sistemas de Información del SERMAS el uso, reproducción, cesión, transformación o comunicación pública de cualquier otro tipo de obra o invención protegida por la propiedad intelectual sin la debida autorización.

Leído y entendido, el abajo firmante se compromete a cumplir los requisitos arriba indicados.

Madrid, ____ de _____ de 201__

Organismo: _____

Trabajador _____

D.N.I.: _____

Firmado:

¹La formalización de este contrato por cada uno de los trabajadores que en cada momento estén adscritos a la ejecución del contrato C.A. 1/2016 CUIDADOS CONTINUADOS, queda bajo responsabilidad de la empresa adjudicataria, quien deberá mantenerlos actualizados, custodiados en sus dependencias y ponerlos a disposición del SERMAS cuando sean requeridos por las unidades responsables del contrato.